

Allegato "A"

**Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione
e
Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2018-2020**



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



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

SOMMARIO

PREMESSA	5
LA PREVENZIONE DELL'ILLEGALITÀ NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	5
PRINCIPI E OBIETTIVI STRATEGICI	6
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	7
PROVVEDIMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE PER LA PREVENZIONE DELL'ILLEGALITÀ	9
REATI OGGETTO DI PREVENZIONE DEL PRESENTE PIANO	10
ORGANIZZAZIONE	12
SOGGETTI, RUOLI E RESPONSABILITÀ DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE NELLA FONDAZIONE	12
IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	12
LA DIREZIONE STRATEGICA AZIENDALE	13
IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	13
GRUPPO DI SUPPORTO PERMANENTE (GSP): FUNZIONI E RESPONSABILITÀ	15
I DIRETTORI DI STRUTTURA PER L'AREA DI RISPETTIVA COMPETENZA	17
IL NUCLEO DI VALUTAZIONE	18
L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	18
TUTTO IL PERSONALE DELLA FONDAZIONE	18
COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELLA FONDAZIONE	19
ANALISI DEL CONTESTO DI RIFERIMENTO	19
IL CONTESTO ESTERNO	19
IL CONTESTO INTERNO	23
L'ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE E SUA GESTIONE	24
LA METODOLOGIA UTILIZZATA	24
L'INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO	25
LA VALUTAZIONE E L'ANALISI DEL RISCHIO DI CORRUZIONE	25
<i>Ponderazione del rischio</i>	26
PRINCIPALI STRUMENTI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	26
ADOZIONE PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ	26
CODICE DI COMPORTAMENTO	27
ROTAZIONE DEI DIPENDENTI OPERANTI NELLE AREE A RISCHIO	28
OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSI	30
DISCIPLINA INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI	32
CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI	33
ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO	36
MISURE DI PREVENZIONE DI CARATTERE SOGGETTIVO	38
WHISTLEBLOWING POLICY	40
FORMAZIONE DEL PERSONALE IN MATERIA DI TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	45
PATTI DI INTEGRITÀ	48
MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI	48
STRUMENTI DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AMMINISTRAZIONE E I CONTRAENTI	48

MISURE ULTERIORI 49

DICHIARAZIONI DI INFUNGIBILITÀ PER LE PROCEDURE NEGOZiate.	49
BANCA DATI PER LA VERIFICA DEL CONFLITTO DI INTERESSI.	50
COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE 50	50
FLUSSI INFORMATIVI 51	51
COMUNICAZIONE DEI CONTENUTI DEL PIANO 52	52
DISPOSIZIONI FINALI 53	53

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ..... 54

PREMESSA	54
FONTI DI RIFERIMENTO	55
PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE ED ADOZIONE DEL PROGRAMMA	56
<i>Obiettivi strategici di trasparenza e collegamento con il Piano della Performance</i>	<i>56</i>
<i>Strutture e soggetti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Programma</i>	<i>57</i>
<i>Modalità di coinvolgimento degli stakeholder.....</i>	<i>58</i>
INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA.....	59
<i>Organizzazione delle Giornate della Trasparenza</i>	<i>59</i>
FORMAZIONE	60
LA SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" DELLA FONDAZIONE	60
ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA.....	61
DIRIGENTI RESPONSABILI DELLA TRASMISSIONE, PUBBLICAZIONE E AGGIORNAMENTO DEI DATI	61
MISURE ORGANIZZATIVE PER LA REGOLARITÀ E LA TEMPESTIVITÀ DEI FLUSSI INFORMATIVI.....	63
MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA SULL'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA	64
RILEVAZIONE DELL'UTILIZZO DEI DATI DA PARTE DEGLI UTENTI	65
MISURE PER L'EFFICACIA DELL'ISTITUTO DELL'ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO.....	65
TERMINI E MODALITÀ DI ADOZIONE DEL PROGRAMMA	66

Allegati

- N. 1 - Tabella Valutazione probabilità e impatto
- N. 2 - Misure obbligatorie previste nel P.N.A.
- N. 3 - Registro dei Rischi
- N. 3.1 - Registro dei Rischi PTPC-PTTI 2018-2020 Probabilità impatto
- N. 3.2 - Registro dei Rischi Controllo effettività
- N. 4 - Elenco obblighi di pubblicazione

Premessa

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, ai sensi dell' art. 1, comma 8, L. n. 190/2012, deve essere adottato da ciascuna pubblica amministrazione entro il 31 gennaio di ogni anno.

La Fondazione adempie al dettato normativo mediante l'adozione del presente Piano per gli anni 2018-2020.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è un documento programmatico finalizzato a definire 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 e delle misure disposti dalla Fondazione per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità.

Conformemente a quanto previsto dalla L. 190/2012, il Consiglio di Amministrazione, con Deliberazione *n.4. C.d.A./0059 del 20/07/2017*, ha nominato *Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza* il Dr. Rinaldo De Conti, 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 e s.m.i.

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

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.

Ai sensi del DPR 16 aprile 2013 n°62 e della Legge 6 novembre 2012, n° 190 è stato adottato, con Deliberazione n.3/C.d.A./0004 del 13/02/2014, 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.

Con Determinazione n. 12 del 28/10/2015 e successive Determinazioni n. 831 del 3/8/2016 e n. 1208 del 22/11/2017, l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha fornito indicazioni in merito all'aggiornamento triennale del PTPC con riferimento anche agli Enti del SSN.

Le indicazioni riportate nei provvedimenti sopra richiamati sono state oggetto di aggiornamento del presente piano triennale.

Principi e obiettivi strategici

La prevenzione della corruzione si basa sostanzialmente su un modello di regolazione che prevede attività di pianificazione e controllo, con una programmazione "a cascata" che interessa tutti i livelli di amministrazione e che si avvale di quattro principali strumenti: trasparenza, formazione, codice di comportamento e analisi del rischio.

Il presente Piano, pertanto, rispondendo ai **principi di dinamicità, modularità e progressività**, è volto a favorire comportamenti in grado di rendere il *modus operandi* della pubblica amministrazione sempre più orientato alla legalità, alla correttezza ed alla trasparenza, al fine di:

- ridurre le eventualità di manifestazione di casi di corruzione all'interno della Fondazione;
- aumentare la capacità di individuare le attività a più elevato rischio di corruzione e le relative misure di prevenzione;
- creare, in conclusione, un contesto sfavorevole alla corruzione.

Nell'ambito delle sopracitate finalità, si individuano i seguenti **obiettivi strategici** della Fondazione per il triennio 2018-2020:

1. dare completa attuazione alla Legge n. 190/2012, al fine di realizzare compiutamente un sistema di prevenzione integrato con gli altri strumenti strategici adottati a livello aziendale (Codice Comportamentale, Piano della Performance, Sistemi di Gestione della Qualità, Risk

Management, Internal Audit);

2. valorizzare e migliorare le misure già esistenti per l'attuazione coordinata dei sistemi di controllo interno e degli interventi organizzativi volti a garantire l'imparzialità ed il buon andamento della Fondazione.
3. Integrare gli strumenti di monitoraggio preventivo al fine di dare effettività all'intera disciplina;
4. fornire una risposta sistematica ad un fenomeno che pregiudica la fiducia nei confronti delle istituzioni e la legittimazione della Fondazione stessa, con l'intento di realizzare una gestione amministrativa trasparente ed al servizio del cittadino.

Nell'aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione, l'ANAC ha ritenuto "buono", seppur con ampi margini di miglioramento, il livello di adeguamento dei PTPC 2017-2019 alle indicazioni contenute nella parte speciale "Sanità" dell'Aggiornamento 2015 al PNA.

Il presente piano, evidentemente, non ha una natura statica, dovendo essere adattato costantemente in termini di valutazione del rischio, conseguente individuazione delle misure preventive e vaglio della loro adeguatezza. Esso, per la prima volta, viene approvato in via provvisoria e posto alla Consultazione pubblica per 30 giorni.

Normativa di riferimento

Sono di seguito indicati, secondo un ordine cronologico decrescente, i principali provvedimenti legislativi e regolamentari, nonché gli atti amministrativi d'interesse in materia, specificamente afferenti la Prevenzione dell'illegalità nella PA:

- Deliberazione n. X/7600 del 20 dicembre 2017 *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2018"*;
- Deliberazione Regione Lombardia X/5954 del 5 dicembre 2016 *"Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017"*
- Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017 *"Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione"*
- Determinazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 *"Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016"*;



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

- Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 *"Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione"*;
- Delibera ANAC n. 72 dell' 11 settembre 2013 di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Decreto Legislativo 25 maggio 2016 n. 97, *"Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"* (GU Serie Generale n.132 del 8-6-2016);
- Legge Regione Lombardia n. 5 del 17 marzo 2016 istitutiva ARAC;
- Deliberazione Regione Lombardia X/4878 del 7 marzo 2016 *"Piano Straordinario Anticorruzione - Disciplina per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano illeciti (c.d. whistleblower) per gli Enti di cui all'All. A 1 della L.R. 30/2016"*
- Legge di stabilità 2016 (L. 28/12/2015 n. 208);
- Determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 *"Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)"*;
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n° 39; *"Disposizioni in materia di inconfiribilità e 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 30 marzo 2001 n° 165 *"Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"*;
- Codice Penale, articoli dal 314 al 365.

Provvedimenti dell'Amministrazione per la prevenzione dell'illegalità

Si richiamano a seguire i principali atti e provvedimenti adottati dalla Fondazione in materia di prevenzione dell'illegalità:

- Ordinanza Presidenziale n. 0005 del 31 gennaio 2014 di adozione del primo Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2016 ratificata dal Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. 3/C.d.A/0005 del 13 febbraio 2014;
- Ordinanza Presidenziale n. 0006 del 30 gennaio 2015 di adozione del secondo Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2015-2017 ratificata dal Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. 3/C.d.A/0006 del 13 febbraio 2016;
- Ordinanza Presidenziale n. 0007 del 28 gennaio 2016 di adozione del terzo Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

2016-2018 ratificata dal Consiglio di Amministrazione con Deliberazione n. 4/C.d.A./0023 dell' 11 febbraio 2016;

- Determinazione n. 4/D.G./0364 del 20 aprile 2016 di costituzione del Gruppo di Supporto Permanente all'attività del Responsabile Anticorruzione;
- Deliberazione n. 4/C.d.A./0067 del 30 maggio 2016 di adozione del *“Regolamento per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano gli illeciti e irregolarità” per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano gli illeciti e irregolarità – Whistleblowing*”.
- Deliberazione n. 4/C.d.A./0004 del 25 gennaio 2017 di approvazione del *“Piano triennale per la prevenzione della corruzione e programma triennale per la trasparenza e l'integrità (2017-2019 – aggiornamento”*
- Deliberazione n. 4/C.d.A./0059 del 20 luglio 2017 di Nomina del nuovo Responsabile Anticorruzione;

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 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, al fine 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.

Organizzazione

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. Gruppo di Supporto Permanente (GSP)
5. i Direttori di Struttura per l'area di rispettiva competenza;
6. il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.);
7. l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
8. il personale della Fondazione (dirigenza e comparto);
9. 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, Sanitario e Scientifico) 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 all'ANAC, secondo le modalità dalla stessa indicate, 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, co. 8);
- definire le procedure appropriate per selezionare e formare, su proposta dei dirigenti di Unità Operativa, i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, co. 8);
- verificare l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità (art. 1, co. 10 lett. a),
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, co. 10, lett. a), nonché in seguito a specifiche



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

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, co. 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, co. 10, lett. c);
- pubblicare, entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito web aziendale una relazione recante i risultati dell'attività (art. 1, co. 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 co. 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai co. 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 possano 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, co. 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.

Con il nuovo PNA sono state individuati i requisiti e criteri per la corretta individuazione del RPC e per la definizione del relativo incarico.

Con l'adozione del presente Piano l'individuazione del RPC della Fondazione è stata vagliata alla luce di detti principi.

Gruppo di Supporto Permanente (GSP): funzioni e responsabilità

Al fine di coadiuvare l'attività del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione, vista la complessità dell'organizzazione dell'amministrazione con la Determinazione n. 4/D.G./0364 del 20 aprile 2016 è stato costituito il Gruppo di Supporto Permanente (GSP) all'attività del Responsabile Anticorruzione che si riunisce almeno una volta quadrimestre, formato dai Referenti delle seguenti Strutture, cui sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione:

- Affari generali;
- Avvocatura - Legale contenzioso.
- Direzione Medica di Presidio;
- Economico-finanziaria;
- Farmacia;
- Ingegneria Clinica;
- Provveditorato - Economato;
- Risorse umane e politiche del personale;
- Servizi amministrativi di supporto alle attività di ricerca;
- Sistemi informativi Aziendali;
- Tecnico patrimoniale;

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 e URP;

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



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

- 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 e contabili.

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 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

I 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;
- d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e

rotazione del personale;

- f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C., nel Codice di comportamento;
- g) svolgono i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (come modificata dalla L. 75/2017).

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 alla 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 (come modificata dalla L. 75/2017);
- 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, nel caso in cui ravvisino la sussistenza di un conflitto di interesse, anche potenziale (Art 6 bis L. 241/90), sono tenuti a segnalarlo al proprio Dirigente di riferimento e ad astenersi dalle funzioni loro affidate.

Tutti i dipendenti della Fondazione sono tenuti, altresì, a segnalare al proprio Dirigente di riferimento o in alternativa al R.P.C. le condotte di colleghi o di 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 della 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, gli specializzandi, i tirocinanti e i frequentatori volontari, osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le situazioni di illecito (art. 2 Codice di comportamento aziendale).

Analisi del contesto di riferimento

Conformemente all'osservazione ANAC, contenuta nella determinazione n. 12/2015, si è proceduto all'analisi del contesto, interno ed esterno, in cui il presente Piano si trova ad operare, al fine di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'amministrazione o l'ente opera (con riferimento, ad esempio per quanto riguarda il contesto esterno, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio) possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

Il contesto esterno

Nel delineare il contesto di riferimento del presente Piano di prevenzione della corruzione non è possibile prescindere dallo scenario generale in cui si trova ad agire il sistema sanitario nazionale caratterizzato dal mutamento demografico ed epidemiologico, dall'ampliamento delle disparità socioeconomiche, dalla riduzione delle risorse, dall'aumentato sviluppo tecnologico, dalle aumentate aspettative da parte dei cittadini.

La provincia di Pavia si colloca nel "nord-ovest" d'Italia e si trova al centro del cosiddetto "triangolo industriale", in posizione strategica dal punto di vista delle infrastrutture.

La popolazione residente in provincia di Pavia è costituita da 547.251 unità al 1° gennaio 2017 (fonte: Istat). La popolazione provinciale è molto anziana e vi è una importante prevalenza di patologie croniche, che interessano più del 30% della popolazione generale; molto spesso le affezioni sono concomitanti nello stesso soggetto. La componente di cittadini stranieri rappresenta circa l' 8,7% della popolazione presente sul territorio. Le patologie croniche assorbono più del 70% delle risorse sanitarie complessivamente erogate. I ricoveri ospedalieri assorbono la maggior quantità di risorse sanitarie. L'offerta ospedaliera provinciale di posti letto per acuti e di riabilitazione è superiore alla media regionale e nazionale ed il tasso di ospedalizzazione dei residenti registra negli anni un progressivo decremento per lo spostamento di ricoveri ed interventi verso diverse modalità di assistenza ospedaliera, specialistica e territoriale. I consumi farmaceutici territoriali, in termini economici, sono sostanzialmente stabili negli ultimi anni, per il combinato effetto della genericazione di numerosi farmaci a rimborso S.S.N. di ampia prescrizione, controbilanciato dalla presenza di farmaci innovativi ad alto costo.

Per quanto concerne gli aspetti di tipo socioeconomico generale relativi all'ambito territoriale di riferimento si citano, di seguito, i dati tratti dal *"Rapporto sull'economia provinciale 2016"*, redatto dalla Camera di Commercio di Pavia – Unioncamere e presentato durante la *"Giornata dell'Economia"*, tenutasi il 15 dicembre 2017, dai quali si evince che, nel corso degli ultimi otto anni, si è verificata una contrazione delle iscrizioni, passate da 3.446 nel 2009, a poco meno di 3 mila nel 2016. Ma, parallelamente, alle iscrizioni, sono diminuite anche le cessazioni. Il tessuto imprenditoriale della provincia di Pavia, infatti, nel 2016, per la prima volta dopo 4 anni, ha registrato un saldo positivo pari a 39 unità e, conseguentemente, un tasso di crescita lievemente positivo (0.08 %). La tendenza del primo semestre 2017, con 1627 imprese iscritte e 1.726 cessate, porta un segno negativo, con un saldo pari a -99 unità ed un tasso di crescita pari a -0,21 %, facendo scendere la provincia pavese ancora più in basso nella graduatoria nazionale per tasso di crescita delle imprese.

Per quanto riguarda la specializzazione merceologica del tessuto imprenditoriale pavese troviamo al primo posto il settore terziario, al secondo posto, in termini di numerosità, troviamo il settore del commercio, seguito dalle costruzioni che, nonostante le pesanti perdite subite nel corso della

crisi, detengono ancora una buona quota di aziende. Le attività agricole e l'industria, infine, concentrano rispettivamente il 14,3% e l'11,5% delle registrate totali.

Per quanto riguarda l'analisi del sistema imprenditoriale pavese per forma giuridica, la provincia di Pavia non si discosta dal dato nazionale, con un costante aumento del tasso di crescita delle società di capitale: 2,50% nel 2015 e 2,64 % nel 2016, con una conseguente contrazione delle imprese individuali, il cui tasso di crescita scende da -0,67% del 2015 a -0,44% del 2016. Una tendenza, però, questa che sembra modificarsi lievemente nel I° semestre del 2017, con una contrazione lievemente più sostenuta del tasso di crescita delle ditte individuali (-0,76%) e una più cauta delle società di capitale (1,47%). Esaminando le imprese a seconda della predominanza del controllo, si nota come le ditte guidate da stranieri registrino una costante crescita nel corso degli ultimi tre anni, confermata anche dai dati che si riferiscono al I° semestre del 2017. Di fatto le imprese straniere registrate nel 2014 erano 4.685 e, dopo tre anni, hanno raggiunto una quota pari a circa 5 mila, raggiungendo un'incidenza percentuale sullo stock totale pari al 10,7% nel 2017. Le imprese registrate a predominanza di controllo femminile, invece, mantengono, nel corso degli anni esaminati, un assetto quasi stazionario, segnando una lieve crescita nell'incidenza sul totale delle imprese e confermando una quota pari al 21,7% nel primo semestre del 2017 (nel 2016 l'indicatore raggiungeva quota 21,8 %).

La provincia di Pavia, con 4.620 imprese la cui partecipazione del controllo e della proprietà è detenuta da giovani sotto i 35 anni, registra un'incidenza sul totale del sistema produttivo pari al 9,7%, un valore in linea con quello nazionale (10%) e superiore a quello regionale (8,7%) e un dato che lascia ben sperare in una generazione intraprendente e attiva che registra, a Pavia, nel 2016, un tasso di disoccupazione (nella fascia compresa tra i 15 e i 29 anni) in diminuzione rispetto all'anno precedente (14,3%), inferiore a quello lombardo (18,7%), e dimezzato rispetto a quello nazionale (28,4%). La provincia di Pavia, tuttavia con 4.620 imprese la cui partecipazione del controllo e della proprietà è detenuta da giovani sotto i 35 anni, registra un'incidenza quasi in linea con il valore nazionale e superiore a quello regionale, attestandosi nel 2016 al 9,7%.

Per quanto concerne il mercato del lavoro, occorre rilevare che tra il 2008 ed il 2016, la Lombardia ha registrato un incremento degli occupati pari all'1,25%. La provincia di Pavia, seguendo la scia regionale, riesce addirittura a conseguire risultati migliori (1,83%), soprattutto rispetto alle dieci

province più simili che invece registrano un andamento negativo (-3,38%). Tuttavia, se esaminiamo il trend degli occupati tra il 2015 ed il 2016, la provincia di Pavia risulta ancora una volta in controtendenza rispetto ai territori in esame, ma questa volta facendo registrare un andamento negativo (-1,12%), a fronte di una più generale lieve crescita. Le persone in cerca di occupazione in provincia di Pavia, seguono l'andamento degli occupati: aumentano nel corso degli otto anni seguenti alla crisi (47,6%), mentre diminuiscono nel corso del 2015/2016 (-11,1%); pertanto ci troviamo davanti a un fenomeno nel quale diminuiscono gli occupati e contemporaneamente i disoccupati non aumentano.

Per quanto riguarda gli aspetti di ordine criminologico, dalle *“Relazioni al Parlamento sull'attività delle Forze di Polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata”* e dalla *“Relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia (DIA)”* è possibile osservare, in linea di massima, che la Lombardia, regione italiana più popolosa, attrae consistenti flussi migratori e, per la sua estensione territoriale, la particolare collocazione geografica e la presenza di importanti scali aerei e nodi viari e ferroviari, è snodo nevralgico di traffici illeciti nazionali ed internazionali.

Come si desume dalle relazioni inerenti l'attività delle forze di polizia, le risultanze investigative evidenziano una certa permeabilità del tessuto economico ed imprenditoriale lombardo ad infiltrazioni da parte di compagini criminali con l'emergere di casi di corruzione, nell'ambito delle proprie attribuzioni, da parte di amministratori pubblici e dirigenti di strutture pubbliche, anche afferenti a strutture sensibili per la comunità.

Il territorio lombardo, che si caratterizza per l'insistere di grandi realtà industriali o manifatturiere ed artigianali, nonché per la presenza di interessi legati all'edilizia (privata e pubblica) e alle grandi opere, con produzione di grandi quantità di rifiuti, favorisce l'emergere di forme di criminalità ambientale che trova, talvolta, alimento nella corruzione di funzionari pubblici; peraltro la Lombardia compare spesso al centro di importanti traffici di sostanze stupefacenti, che costituiscono un rilevante business, tanto per i sodalizi criminali autoctoni, anche di tipo mafioso, che per gli stranieri.

La criminalità straniera agisce sul territorio lombardo mediante attività criminali diversificate con modalità operative che, pur incidendo in misura significativa sul senso di sicurezza percepita dai cittadini, non necessariamente risultano riconducibili a contesti organizzati.

In particolare, per quanto si riferisce alla provincia di Pavia, assumendo come riferimento quanto riportato nelle suddette relazioni, è possibile affermare, in estrema sintesi, che le attività investigative condotte negli anni hanno consentito di accertare sia influenze delle dinamiche criminali che interessano il vicino hinterland milanese, sia la presenza di significative proiezioni della criminalità organizzata italiana, in particolare di *'Ndrangheta* e di *Cosa nostra*.

Per quanto riguarda la criminalità di matrice straniera, la provincia di Pavia si caratterizza per l'agire di singoli elementi e gruppi, attivi nella consumazione di reati contro la persona o il patrimonio, nonché concernenti il traffico di stupefacenti (talvolta anche di concerto con sodalizi criminali italiani) o la prostituzione.

La criminalità predatoria emerge quale fenomeno delittuoso più diffuso in provincia, favorito dall'accentuata frammentazione degli insediamenti abitativi: il territorio è, infatti, caratterizzato da una moltitudine di piccoli centri, con agevoli collegamenti tra loro, che facilitano il pendolarismo, sia dal Milanese, sia da altre zone limitrofe.

Infine, è da rilevare che anche i settori della pubblica amministrazione e della sanità in particolare (sia pubblica, sia privata), sono stati interessati da inchieste e procedimenti di tipo penale.

Il contesto interno

La Fondazione Policlinico San Matteo è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico tra i più importanti d'Europa. 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.

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 2017 la Fondazione ha trattato n. 29.686 pazienti in regime di ricovero, 5.321 in Day Hospital e 132 subacuti.

La percentuale di pazienti provenienti da altre regioni italiane è stata del 14,82%, di cui il 49% proveniente dalle Regioni confinanti (Piemonte, Emilia-Romagna, Liguria e Veneto), il 22% dal Sud Italia e Isole ed il 29 % dalle restanti regioni. Sono state eseguite oltre 2.150.000 prestazioni in regime ambulatoriale e si sono verificati n. 99.650 accessi al Pronto Soccorso.

L'importante produzione scientifica del Policlinico ha portato alla pubblicazione nel 2017 di 600 articoli su riviste scientifiche internazionali, (dato provvisorio al 31/12/2017).

Per quanto riguarda le sperimentazioni cliniche si segnala che, nel 2017, erano in corso n. 631 studi (dato provvisorio al 31/12/2017).

L'analisi del rischio di corruzione e sua gestione

La metodologia utilizzata

Il Piano di prevenzione della corruzione adottato dalla Fondazione si basa su una fase preliminare di analisi che, fondamentalmente, è consistita nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "potenziale esposizione" al fenomeno corruttivo.

Mediante la predisposizione del PTPCT, la Fondazione programma la messa in atto di interventi ponderati e coerenti tra loro, capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti, attraverso l'indicazione delle misure di prevenzione da adottarsi in relazione al livello di pericolosità dei rischi, l'individuazione dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e la definizione dei tempi. Quanto sopra ha implicato, necessariamente, una valutazione probabilistica del livello di rischio e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.

L'attività svolta è stata coordinata dal Responsabile per la Prevenzione della corruzione e Trasparenza che si è avvalso della collaborazione del Gruppo di Supporto Permanente (GSP), costituito con determinazione n. 4/D.G./0364 del 20 aprile 2016, con riferimento alle seguenti fasi:

- Valutazione e probabilità di impatto (All. 1)



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

- Misure obbligatorie previste nel PNA (All.2)
- Registro dei Rischi, con le probabilità d'impatto ed il controllo sull'effettività (All.ti 3, 3.1., 3.2.)
- Ponderazione del Rischio.

L'individuazione delle aree di rischio

L'analisi del rischio e la sua gestione è stata condotta dedicando particolare attenzione al sistema dei processi organizzativi ed assumendo a riferimento le aree di rischio indicate nelle Determinazioni ANAC n. 18 del 18/10/2015 e n. 831 del 3/08/2016.

Sono state così individuate le seguenti aree di rischio:

A) Aree di rischio "general":

- gestione, acquisizione e progressione del personale
- contratti pubblici
- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- incarichi e nomine
- provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con o senza effetto diretto ed immediato per il destinatario

B) Aree di rischio "specifiche":

- rapporti contrattuali con soggetti privati accreditati
- farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- attività libero professionale/gestione delle liste di attesa dei ricoveri
- attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero

La valutazione e l'analisi del rischio di corruzione

Sono stati applicati a ciascun processo individuato i criteri indicati nella Tabella di cui all'Allegato 1 del PNA (TABELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO).

La valutazione del "livello di rischio" è strutturata sulla base della valutazione della Probabilità, della rilevanza esterna, della complessità del processo, del valore economico, della frazionabilità

del processo, dei controlli e dell'Impatto, inteso come impatto organizzativo, economico, reputazionale e di immagine.

Il livello di rischio è stato determinato moltiplicando il valore medio della Probabilità per il valore medio dell'Impatto.

La valutazione del rischio di corruzione ed illegalità compiuta costituirà oggetto di aggiornamento e di implementazione annuale.

Ponderazione del rischio

Terminate le precedenti fasi di analisi e di determinazione del livello di rischio complessivo per ciascun processo, nel corso del 2018 si procederà alla ponderazione del rischio, al fine di decidere la priorità e l'urgenza del trattamento.

A tale riguardo, si evidenzia che la decisione relativa ai rischi da trattare prioritariamente rispetto agli altri, dovrà tener conto dei seguenti fattori:

- livello di rischio
- obbligatorietà della misura di prevenzione
- impatto organizzativo ed economico.

Principali strumenti di prevenzione della corruzione

Adozione Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

Conformemente a quanto previsto dal D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 e s.m.i. recante *"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 tiene conto della novella di cui alla D. Lgs 79/2016, con particolare riguardo agli obblighi di pubblicazione di cui agli art. 14 e 15 in vigore dal 23/12/2016.

La Fondazione ha predisposto e divulgato tramite intranet aziendale specifica modulistica necessaria per eventuali proposte di modifica od integrazione del PTPC.

Il Programma Triennale Trasparenza e Integrità 2018-2020 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. A tal fine, l'All. 4 al presente Piano contiene l'elenco dettagliato degli obblighi di pubblicazione e del loro contenuto specifico.

Codice di comportamento

La Fondazione, con ordinanza del Presidente della Fondazione n. 66 del 30/12/2013, successivamente ratificata con deliberazione del C.d.A. n. 3/C.d.A./0004 del 13/2/2014, ha adottato il proprio Codice di comportamento, conformemente al D.P.R. n. 62/2013 e tenendo conto 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.

A decorrere dall'anno 2015, 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.

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.

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

Nel corso del 2017 è stato aperto un solo procedimento disciplinare per violazione del codice di comportamento e, precisamente, per violazione dell'art 7 DPR 62/2013 (obbligo di astensione dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri).

Rotazione dei dipendenti operanti nelle aree a rischio

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

Pertanto, 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.

Si evidenzia che, nel corso del 2016, la Fondazione, al pari degli altri Enti del SSR interessati dalla riforma di cui alla L.R. della Lombardia n. 23/2015, ha dato corso a una importante riorganizzazione concretatasi nella predisposizione di un nuovo piano Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), al quale è stata data piena attuazione nel corso dell'anno 2017.

Tale riorganizzazione, caratterizzata dall' applicazione del modello Dipartimentale, da accorpamenti di precedenti strutture e dalla costituzione di nuove, ha determinato un cambiamento significativo anche delle persone fisiche titolari di posizioni apicali di molte Strutture.

A ciò si aggiunga che, per motivi contingenti, si sono registrate numerose dimissioni (n. 8); n. 2 Direttori di Unità Operativa Complessa e 6 Direttori di Unità Operativa Semplice del 2017 con conseguente ulteriore modificazione soggettiva dei titolari di incarichi di Direzione.

A tale riguardo va dato atto, altresì, che nel corso dell'anno 2016, la Fondazione con Determinazione n. 4/D.G./0221 del 9/03/2016 ha previsto una parziale riorganizzazione degli incarichi di posizione organizzativa del personale del comparto che verrà attuata nel 2018.

Le riorganizzazioni strutturali sopra specificate, congiuntamente ai numerosi collocamenti a rispo di Direttori di Dipartimento e Strutture, semplici e complesse, hanno di fatto prodotto gli effetti sostanziali della rotazione del personale, con riguardo all'ambito di riferimento.

In ogni caso, la misura della rotazione potrà 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.

Ad ogni modo, in tutti i casi in cui non risulti possibile applicare la rotazione del personale preposto, si indicano le seguenti linee di indirizzo:

- a) applicazione della doppia sottoscrizione del provvedimento conclusivo, sia da parte del soggetto istruttore della pratica, sia del titolare del potere di adozione dell'atto finale;
- b) audit sulle attività svolte;
- c) attivazione di meccanismi di lavoro in team, tali da favorire nel tempo una più facile rotazione degli incarichi.

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).

Obbligo di astensione in caso di 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 richiamata:

- 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 endo-procedimentali nel caso di conflitto di interesse, anche solo potenziale;
- b) è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.²

A titolo esemplificativo, l'art. 8 del Regolamento n. 37/2014 in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali adottato dalla Fondazione con Deliberazione n. 3/C.d.A./ 0248 del 6/11/2014 e modificato con Deliberazione n. 4/C.d.A./0116 del

² 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 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 [...]"

15/12/2016, individua alcune fattispecie nelle quali si presume la sussistenza di un conflitto di interessi che preclude il conferimento dell'incarico.

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 valutazione operata dalla Fondazione circa la situazione di conflitto di interessi è svolta tenendo presente la qualifica, il ruolo professionale e/o la posizione professionale del dipendente, la sua posizione nell'ambito dell'Amministrazione, la competenza della struttura di assegnazione e di quella gerarchicamente superiore, le funzioni attribuite o svolte in un tempo passato ragionevolmente congruo. La valutazione deve riguardare anche il conflitto di interesse potenziale, intendendosi per tale quello astrattamente configurato dall'art. 7 del DPR n. 62/2013.

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.

Disciplina 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 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. 4/C.d.A /0116 del 15/12/2016, ha adottato un nuovo Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali.

Con l'adozione di tale regolamento sono state definite le procedure da adottarsi per la comunicazione preventiva (art. 5) e per il rilascio dell'autorizzazione preventiva (art. 6), con la predisposizione di appositi moduli e con la precisa indicazione dei criteri di valutazione



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

adottati dalla Fondazione nella concessione e nel diniego del nulla osta.

Risulta, pertanto, attivata la relativa misura preventiva che prevede l'effettuazione, da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione per il tramite dell'UOC Risorse Umane e Politiche del Personale e del Servizio Ispettivo dell'Ente, di controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate dai dipendenti nelle relative

Nell'anno 2018, come strumento di monitoraggio, verrà attivato un sistema di informatizzato di raccolta delle autorizzazioni rilasciate mentre è in programma una revisione dello stesso Regolamento al fine di perfezionare l'iter autorizzativo.

Conferimento di incarichi dirigenziali

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 o con riguardo a soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione;
- delle situazioni di *"incompatibilità"* specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;

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

a) Inconfiribilità

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, fatta 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 ad 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.

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 della propria attività di verifica, né venisse a conoscenza né dà informazione alla direzione per gli adempimenti conseguenti all'accertata nullità dell'incarico.

b) Incompatibilità

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, nel corso del rapporto, si riscontra 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 ai Sistemi Informativi Aziendali 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 sono stati predisposti appositi completi modelli di inconferibilità 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^a, 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 doors³)

3

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".

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, RUP e DEC per gli appalti pubblici e le concessioni ex D.Lgs n. 50/2016).

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 in caso di violazione del divieto:

- 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 dell'UOC Risorse Umane e Politiche del personale 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 UOC Provveditorato-Economato, 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 dell' UOC Advocatura, 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 UOC Provveditorato-Economato, Tecnico Patrimoniale ed Ingegneria Clinica tutti i nuovi contratti la clausola sopra specificata.

Per garantire la massima effettività alla misura nel corso del 2018 il R.P.C. valuterà l'adeguatezza degli strumenti di verifica anche con riguardo alla fase di esecuzione dei contratti.

- Verrà attuata nel corso del 2018 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*.

Misure di prevenzione di carattere soggettivo

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 che: *“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.*

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

I Direttori delle UOC Provveditorato-Economato, Risorse Umane e Politiche del Personale, 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.

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 UOC Provveditorato-Economato, Risorse Umane e Politiche del Personale 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 interpelli 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.

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).

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

Whistleblowing policy

Il *whistleblowing* è uno strumento preventivo che consente al dipendente pubblico (*whistleblower*) di segnalare episodi di corruzione, concussione, peculato e qualsiasi illecito commesso contro la Pubblica Amministrazione.

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.

Infine, va considerato che, ai fini delle segnalazioni, il dipendente prenderà in considerazione, non solo quelle situazioni che configurano reati di corruzione (art. 318, 319 e 319 *ter*, 319 *quater* del Codice penale), ma anche quelle in cui *“nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati”*, come precisato dalla Circolare n. 1/2013 emanata dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

La Fondazione con Deliberazione n. 4/C.d.A./0067 del 30/05/2016 ha adottato il *“Regolamento per l’attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano gli illeciti e irregolarità – Whistkeblowing”*, definendo contenuti (art. 5), modalità e destinatario della segnalazione (art. 6).

E’ stata avviata la procedura per la raccolta delle segnalazioni, attivando un indirizzo di posta elettronica differenziato e riservato trasparenza@smatteo.pv.it, accessibile al Responsabile della prevenzione della corruzione, al quale inoltrare la segnalazione dalla propria casella di posta elettronica istituzionale o da quella privata.

In alternativa, è possibile spedire la segnalazione mediante il servizio postale, con busta chiusa indirizzata al RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE della Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo – Viale Golgi n. 19, 27100 Pavia, con la dicitura *“RISERVATA PERSONALE”*, con i dati identificativi del segnalante in chiaro e copia del documento di identità siglato con firma autografa oppure, a mezzo delle seguenti ulteriori alternative:

- in forma anonima;
- mediante posta interna, con busta chiusa da consegnare al Protocollo della Fondazione, con gli stessi dati identificativi di cui al punto precedente;
- con segnalazione verbale al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, che dovrà redigere apposito verbale, adottando le opportune cautele di riservatezza.

Qualora il dipendente rivesta la qualifica di pubblico ufficiale, o di incaricato di pubblico servizio, ed il fatto oggetto di segnalazione possa integrare gli estremi dell’illecito penale, il dipendente ha l’obbligo di presentare denuncia alla competente Procura della Repubblica, secondo quanto stabilito dall’art. 331 c.p.p.

Per quanto riguarda, invece, gli adempimenti relativi alla denuncia alla competente Procura presso la Corte dei Conti di fatti che possano dar luogo a responsabilità per danni cagionati alla finanza

pubblica, si fa rinvio alle indicazioni operative riportate nel Modulo 2, che sono state elaborate sulla nota interpretativa al Procuratore Generale presso la Corte dei Conti del 2 agosto 2007 (Prot. n. PG/9434/2007/P).

Destinatario di dette segnalazioni è il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) nominato presso la Fondazione che, a norma dell'art. 54-bis del D. Lgs. 165/2001, è tenuto ad assicurare la riservatezza dell'identità di chi si espone in prima persona nel segnalare fatti illeciti, fatti salvi i casi in cui l'anonimato non è opponibile per legge (es. indagini penali, tributarie, amministrative, etc.).

Nel caso in cui la segnalazione riguardi il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, il dipendente potrà inviarla all'ANAC.

Ad eccezione dei casi in cui sia configurabile una responsabilità a titolo di calunnia e di diffamazione ai sensi delle disposizioni del codice penale o, per lo stesso titolo, dell'art. 2043 del codice civile e delle ipotesi in cui l'anonimato non è opponibile per legge (*ad esempio: indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni di organi di controllo*) l'identità del *whistleblower* viene protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione.

Pertanto, fatte salve le eccezioni di cui sopra, l'identità del segnalante non può essere rivelata senza il suo espresso consenso e tutti coloro che ricevono o sono coinvolti nella gestione della segnalazione sono tenuti a tutelare la riservatezza di tale informazione. Tale tutela vale anche nei confronti degli organi di vertice dell'Amministrazione.

Il Dirigente che riceva una segnalazione da un proprio Collaboratore, deve informare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, utilizzando tutte le cautele per mantenere riservata l'identità del segnalante e provvedendo altresì, se del caso e se ne sussiste la competenza, ad attivare il relativo procedimento disciplinare.

La violazione della tutela della riservatezza del segnalante, fatti i casi in cui sia ammessa la rivelazione della sua identità, come sopra evidenziati è fonte di responsabilità disciplinare, fatte salve ulteriori forme di responsabilità previste dall'ordinamento.

Per quanto concerne, in particolare, l'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato solo nei casi in cui:

- vi sia il consenso espresso del segnalante;
- la contestazione dell'addebito disciplinare risulti fondata, in tutto o in parte, su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione (la segnalazione è uno degli elementi che hanno fatto emergere l'illecito, ma la contestazione avviene sulla base di altri elementi da soli sufficienti a far scattare l'apertura del procedimento disciplinare);
- la contestazione dell'addebito disciplinare risulti fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato, sempre che tale circostanza venga da quest'ultimo dedotta e comprovata in sede di audizione o mediante la presentazione di memorie difensive. In tale caso, la richiesta deve essere ben motivata e la valutazione sulla sussistenza della condizione di "assoluta indispensabilità" è posta in capo al Dirigente o all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, che dovrà adeguatamente motivare la scelta.

La segnalazione, pertanto, non può essere oggetto né di visione né di estrazione di copia da parte di richiedenti in quanto rientrante nelle ipotesi di esclusione di cui all'art. 24 comma 1 lett. a) della citata Legge n. 241/1990.

I Sistemi Informativi della Fondazione saranno tenuti a:

- verificare periodicamente che sia garantita l'adeguatezza e l'efficacia degli strumenti informatici apprestati a tutela della riservatezza del segnalante;
- effettuare il monitoraggio periodico del sistema informatico riservato alle segnalazioni, garantendo costantemente sia la sua inviolabilità, sia la salvaguardia delle informazioni in esso contenute.

Nei confronti del dipendente che effettua una segnalazione non è consentita, né tollerata alcuna forma di ritorsione o 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 tutela è circoscritta alle ipotesi in cui segnalante e denunciato siano entrambi dipendenti o collaboratori della Fondazione.

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 Responsabile della Prevenzione della Corruzione che, valutata la sussistenza degli elementi, segnala l'ipotesi di discriminazione:

- al Responsabile della Struttura di appartenenza del dipendente autore della presunta discriminazione. Il Responsabile della Struttura 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 autore della discriminazione;
- all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, 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.

La tutela messa in atto con lo strumento del *Whistleblowing* è stata intesa dalla Fondazione nell'accezione originaria e più ampia possibile del termine stesso, al fine di consentire l'utilizzo di tale strumento non solo ai dipendenti della Fondazione medesima ma a tutti coloro che, a qualunque titolo, volessero denunciare un illecito e ciò nell'intento di contrastare quanto più possibile il fenomeno della corruzione.

Formazione del personale in materia di trasparenza e anticorruzione

Conformemente al dettato normativo, la Fondazione pone tra i suoi obiettivi per il 2018:

- la definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- l'attuazione per le attività nell'ambito delle quali è più elevato rischio di corruzione, di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire e/o limitare 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 competenze specifiche 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.

Pertanto, la Fondazione, seguendo le indicazioni esplicitate nel P.N.A., ha dato inizio, per l'anno 2017, ad una formazione specifica –che intende continuare ed incrementare per l'anno 2018- finalizzata alla prevenzione dell'illegalità in una delle aree maggiormente a rischio corruzione, ossia l'esecuzione degli appalti pubblici, rivolta ai referenti e a coloro che svolgono la funzione di RUP e DEC degli appalti, mediante l'organizzazione dell'evento formativo dal titolo *"Responsabile Unico del Procedimento e Direttore dell'Esecuzione dei contratti: nomina, ruolo e compiti"*, svoltosi in due edizioni: la prima, rivolta ai dirigenti ed al comparto amministrativo e tecnico, la seconda rivolta ai Dirigenti medici e sanitari, ai Dirigenti Tecnici e ai Dirigenti Amministrativi.

Per quanto riguarda, invece, la progressiva attuazione dell'integrazione tra le misure di prevenzione contenute nel Piano Triennale della Prevenzione e Corruzione e gli obiettivi inseriti nel Piano delle Performance, pur restando fermo l'intento della Fondazione di organizzare nel corso del 2018 ulteriori e più mirati eventi formativi in materia, si segnala –per gli aspetti d'interesse- l'incontro formativo organizzato in collaborazione con l'ASST e ATS di Pavia avente ad

oggetto il *“D.Lgs. n. 75/2017 (‘‘Riforma Madia’’) - Innovazioni e modifiche al T.U. sul Pubblico Impiego (D.Lgs. 165/01) e lo stato dell’arte della nuova tornata contrattuale’’*.

Un’attenzione particolare è stata, altresì, riservata all’implementazione della conoscenza, da parte del personale operante in Fondazione, degli obblighi previsti dal Codice di Comportamento aziendale. Il corso dal titolo *“Gestione dei procedimenti disciplinari nella P.A.”*, infatti, ha previsto una specifica sessione dedicata agli *“Obblighi dei dipendenti pubblici”*.

Infine, la *“Giornata della Trasparenza 2017”* (28 novembre 2017) organizzata dal San Matteo, dall'Agenzia di Tutela della Salute e dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia con l'intento di approfondire alcuni aspetti di particolare rilevanza in tema di Trasparenza (elemento imprescindibile delle strategie di prevenzione della corruzione), ha visto la partecipazione di diversi operatori delle strutture sanitarie presenti sul territorio.

L’obiettivo per la *“Giornata della Trasparenza 2018”* è il conseguimento di un maggiore coinvolgimento dei cittadini, delle associazioni e delle istituzioni presenti sul territorio.

L’attività di informazione/formazione messa in campo dalla Fondazione proseguirà nel 2018 attraverso l’organizzazione di corsi da articolarsi su più livelli:

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;

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 collaborerà 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.

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.

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, con deliberazione n 4/C.d.A./0027 del 17/03/2017, successivamente modificato con Deliberazione n. 4/C.d.A./57 del 20/07/2017, ha approvato il "*Regolamento sul diritto di accesso agli atti, ai dati e ai documenti*". Tale regolamento prevede, all'art. 22, la determinazione dei tempi massimi dei procedimenti in base alla loro tipologia.

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. accerta la presenza nel sito web istituzionale di almeno un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) ed uno di posta elettronica non certificata al quale 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.

Allo stato risultano presenti sul sito web aziendale due 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) D.Lgs. 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 2017 è stata constatata l'effettiva pubblicazione delle dichiarazioni. Nell'anno 2018 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.

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.

Si ritiene, pertanto, possa essere utile 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 2018 verrà svolta un'istruttoria con il supporto della UOC Sistemi informativi aziendali finalizzata a vagliare la fattibilità di tali ipotesi.

Coordinamento con il ciclo delle performance

Il Piano delle Performance è un documento programmatico 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.

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:

- 1) performance organizzativa, con particolare riferimento
 - a) all'attuazione di Piani e misure di prevenzione della corruzione;
 - b) alla misurazione dell'effettivo grado dei medesimi;
- 1) performance individuale, dove sono inseriti:
 - a) gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori in base alle attività che svolgono;
 - b) gli obiettivi, individuale e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei settori esposti alla corruzione;

La coerenza tra gli obiettivi della Prevenzione dell'illegalità e quelli indicati nel piano della performance è definita e verificata in collaborazione con il Nucleo di Valutazione quale OIV.

Flussi informativi

Nel corso del 2018, i Referenti del costituito Gruppo di Supporto Permanente (GSP), ciascuno per quanto di competenza, dovranno indirizzare al R.P.C. (con periodicità definita e per ogni singolo evento, o a richiesta) adeguati flussi informativi costituiti da:

- stato di avanzamento delle misure di prevenzione e/o modifica delle aree di rischio/controlli;
- segnalazioni indirizzate alla Direzione da parte di soggetti interni o esterni inerenti ipotesi di reato;
- informazioni su procedimenti disciplinari e segnalazioni di violazioni del Codice di Comportamento;
- indicatori di Rischio, quali gare deserte, assegnazioni a fornitore unico e/o in emergenza;
- numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi dirigenziali;
- verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- esiti di verifiche del rispetto dei termini dei procedimenti;
- report di sintesi elaborati da OIV e altri Organismi di Controllo Interno;



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

- informazioni sulla gestione del personale con riferimento al conflitto di interesse potenziale o effettivo nei rapporti con soggetti esterni che hanno relazioni con la Fondazione.

Comunicazione dei contenuti del Piano

Il PTPCT della Fondazione è stato elaborato, anche sulla base degli orientamenti forniti dagli organi di indirizzo, con il contributo dei Referenti di processo/Responsabili di UOC per quanto concerne le fasi di analisi e ponderazione del rischio relativo ai processi di competenza e per quanto riguarda la definizione di proposte di misure di prevenzione da applicare a tutti i processi interni, censiti e mappati, con particolare attenzione ai processi ritenuti a più elevato rischio.

I principali contenuti del Piano 2018-2020 e la metodologia utilizzata per la sua stesura sono stati preventivamente condivisi ed illustrati alla Direzione Strategica che ha individuato gli obiettivi indicati nel Piano.

Il PTPCT e suoi aggiornamenti sono pubblicati sia nel sito web istituzionale, sia nell'area Internet (all'interno della sezione denominata "Amministrazione trasparente").

La comunicazione relativa al Piano è assicurata, dall'UOC Risorse Umane e Politiche del personale in occasione della prima assunzione in servizio e/o in occasione della sottoscrizione di contratti di collaborazione con la Fondazione. Inoltre, una copia del PTCPT, unitamente a quella del Codice di Comportamento aziendale, verrà trasmessa in formato elettronico –a scopo di presa d'atto- dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione ai Referenti aziendali (GSP).

La Fondazione si propone di coinvolgere, oltre ai dipendenti e ai collaboratori, anche la cittadinanza e le organizzazioni portatrici di interessi collettivi nel territorio di riferimento, come di seguito identificati:

- ▶ organizzazioni sindacali
- ▶ rappresentanti delle categorie di utenti
- ▶ rappresentanti delle categorie di cittadini
- ▶ associazioni rappresentate nel Consiglio Nazionale dei consumatori e degli utenti
- ▶ rappresentanti degli ordini professionali.

Il fine è quello di instaurare un clima di dialogo e fiducia, allo scopo di favorire l'emersione di eventuali aspetti di cattiva amministrazione e fenomeni corruttivi che, diversamente, rimarrebbero nascosti.

Fra i possibili metodi di coinvolgimento che si intendono attuare si segnalano i seguenti:

- consultazione pubblica anche mediante pubblicazione sul sito web dei documenti di settore in corso di elaborazione;
- media relations;
- analisi delle segnalazioni pervenute all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- incontri;
- predisposizione di materiali informativi.

E' intento della Fondazione attivare sulla home page del sito web www.sanmatteo.org un link denominato "CONSULTAZIONE PUBBLICA AGGIORNAMENTO PIANO PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2018-2020", con l'invito agli stakeholders del territorio a presentare osservazioni/proposte, inviando all'indirizzo trasparenza@smatteo.pv.it. Dell'avvio della consultazione pubblica verrà fornita informativa via mail alle associazioni del Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti e alle organizzazioni sindacali più rappresentative.

Al termine della fase di consultazione pubblica, verrà dato conto delle proposte/segnalazioni pervenute aggiornando il PTCT secondo le indicazioni ricevute prima dell'approvazione definitiva da parte del Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

Disposizioni finali

Il presente Piano, come già evidenziato, non è un *quid statico* ma sarà soggetto a revisioni e aggiornamenti che terranno conto dei seguenti fattori:

- a) modifiche normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- b) emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del PTPC;
- c) risultanze del monitoraggio delle misure di prevenzione;
- d) nuovi indirizzi o direttive fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dall'A.N.A.C.

Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità Aggiornamento 2018

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.

Nella *ratio* del decreto del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. la trasparenza è preordinata a favorire la partecipazione dei cittadini all'attività delle pubbliche amministrazioni e costituisce oggi uno strumento preventivo dell'illegalità.

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, 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.

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.

Successivamente, con D. Lgs 97/2016, sono state introdotte modifiche ed integrazioni agli obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento

dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalla P.A., l'unificazione tra il Programma Triennale della prevenzione e della Corruzione e quello della Trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione ad ANAC della competenza all'irrogazione delle sanzioni.

Di tale importante novella legislativa ha tenuto conto la Fondazione, sia nell'integrazione del Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, sia nella predisposizione di un nuovo " *Regolamento sul diritto di accesso agli atti, ai dati e documenti*" approvato con Deliberazione n. 4/C.d.A./0027 del 17 marzo 2017 e successivamente modificato con Deliberazione n. 4/C.d.A./0057 del 20 luglio 2017.

La verifica periodica dell'attuazione del PTTI, effettuata 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*.

Fonti di riferimento

Il presente Programma, valido per il triennio 2018-2020, è adottato dalla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013 e costituisce una sezione all'interno del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

Esso è redatto in ossequio ai criteri stabiliti nelle seguenti fonti:

- D.lgs. 150/09 (definisce la trasparenza come "*accessibilità totale*, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità. Essa costituisce il livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lett. m) della Costituzione.);
- Linee guida per i siti web della PA del 26 luglio 2010;
- D. Lgs. n. 33/2013 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e*



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;

- Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 *“Aggiornamento 2015 al PNA”;*
- D.Lgs. n. 97/2016 *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza –correttivo della L. n. 190/2012 e del D. Lgs n. 33/2013, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;*
- Determinazione ANAC n. 1309 del 28.12.2016 *“Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’ art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 33/2013”;*
- Determinazione ANAC n. 1310 del 28.12.2016 *“Prime Linee Guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. 97/2016”.* di ANAC circa l’attuazione dell’accesso civico generalizzato e degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs. 97/2016 sono state approvate dal Consiglio dell’ANAC medesima nella seduta del 28 dicembre 2016.

Tra le modifiche di maggior rilievo, si evidenzia –oltre all’ unificazione tra il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e quello della Trasparenza- l’introduzione di nuove sanzioni pecuniarie per i soggetti inadempienti, (le stesse saranno irrogate direttamente dall’ANAC).

Procedimento di elaborazione ed adozione del Programma

Obiettivi strategici 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 2018-2020, nell'ottica del progressivo allineamento tra i due documenti di programmazione al fine di conseguire un circolo virtuoso del ciclo della performance, verrà implementata la fase di monitoraggio delle esigenze di raccordo e di dialogo tra il Piano della Performance ed il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

Strutture e soggetti coinvolti 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. 4/C.d.A./0059 del 20.07.2017 ha nominato Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza il Dr. Rinaldo De Conti.
- 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, 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;
- gli stakeholders per il coinvolgimento nell'elaborazione del programma e per la presentazione di osservazioni/proposte inerenti profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto

interesse per la comunità.

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 proseguirà anche nel corso del 2018 con specifici incontri, (in genere in sede di convocazione del Gruppo di supporto permanente) 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 e Politiche del Personale – Provveditorato/Economato – 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) e conformemente a quanto avviene per il Piano Triennale per la prevenzione della corruzione, è predisposta una fase di Consultazione pubblica dell'aggiornamento del presente Programma, con invito agli stakeholder del territorio a presentare osservazioni/proposte, al fine di individuare quei 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. Il coinvolgimento dei soggetti potrà avvenire con diverse modalità:

- consultazione pubblica, quale strumento innovativo di partecipazione e coinvolgimento attivo al processo decisionale della Pubblica Amministrazione, al fine di migliorarne la qualità e

l'incisività;

- 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, attraverso la consultazione pubblica consentirà la raccolta di *feedback*, ovvero di "risposte", provenienti dagli stessi, sul livello di utilizzazione e di utilità dei dati pubblicati sulla qualità delle informazioni pubblicate, sui ritardi ed inadempienze riscontrate.

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

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 all'intervento dei partecipanti ed al 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 2017, è stata organizzata la 4^a giornata della trasparenza unitamente ad ATS e ASST di Pavia, in occasione della quale si è tenuto il Convegno dal titolo *"Il contrasto al fenomeno della corruzione e l'implementazione della trasparenza in sanità"*.

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.

La sezione "Amministrazione Trasparente" della Fondazione

La sezione denominata *"Amministrazione Trasparente"* della Fondazione, accessibile dalla Home Page del sito istituzionale (www.sanmatteo.org) comprende le seguenti sottosezioni di secondo livello *"Disposizioni Generali – Organizzazione - Consulenti e collaboratori – Personale - Bandi di concorso – Performance - Enti controllati - Attività e procedimenti – Provvedimenti e Albo on line- 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 – Link ad amministrazione aperta- Altri contenuti: corruzione-Altri contenuti: accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati-Nucleo di Valutazione- Albo Avvocati- Modulistica- Dati di traffico della sezione Amministrazione Trasparente”

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.

Attuazione del Programma

L'attività della Fondazione in tema di trasparenza consiste principalmente nella gestione all'interno del sito Internet istituzionale della sezione "Amministrazione Trasparente", completa di tutte le relative sottosezioni; secondo le normative legislative regolamentari vigenti (cfr D.lgs 33/2013 modificato dal 97/2016)

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



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

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.

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 UOC Sistemi Informativi Aziendali, 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, 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 UOC Sistemi Informativi aziendali, con cui collaborerà la segreteria della Direzione Generale

Misure organizzative per 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



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

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.

Rilevazione dell' utilizzo dei dati da parte degli utenti

"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"

Nell'anno 2017 hanno acceduto alla sezione oltre 13.000 utenti che hanno esaminato più di 23.000 pagine

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

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

L' art. 5, comma 2, del D.lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D. Lgs. 97/2016, introduce una nuova tipologia di accesso, il c.d. *accesso generalizzato*, così esplicitato: *"chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo quanto previsto dall'art. 5 bis"*.

Si tratta, in estrema sintesi, di un diritto d'accesso, non subordinato alla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti e senza obbligo di motivazione, avente ad oggetto tutti i dati, i documenti e le informazioni detenute dalla Pubblica Amministrazione e non soggetti a pubblicazione

obbligatoria. La Fondazione, adeguandosi alle novità normative intervenute, si è dotata di un nuovo regolamento in materia, approvato con Deliberazione n. 4/C.d.A./0027 del 17/03/2017.

Nel nuovo *“Regolamento sul diritto di accesso agli atti, ai dati e documenti”* sono state definite (art. 11) le modalità di presentazione dell’istanza che andrà redatta in forma scritta utilizzando la modulistica disponibile sul sito Internet della Fondazione (Link <http://www.sanmatteo.org/site/home/il-san-matteo/amministrazionetrasparente/accesso-civico.html>), indicando i dati e le informazioni rispetto ai quali esercita il diritto d’accesso civico.

L’istanza può essere trasmessa per via telematica ed è presentata, alternativamente, ai seguenti Uffici:

- all’Ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti secondo la competenza istituzionale
 - Link: <http://www.sanmatteo.org/site/home/il-san-matteo/organizzazione.html>;
- all’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)
 - Link: <http://www.sanmatteo.org/site/home/area-comunicazione/ufficio-relazioni-col-pubblic.html>;

In caso di diniego totale o parziale di accesso civico generalizzato l’istanza di riesame va presentata al *Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza* della Fondazione, che deve decidere con provvedimento motivato entro il termine di 20 giorni.

Al 31/12/2017 sono transitati n. 6 messaggi dalla casella dedicata trasparenza@smatteo.pv.it.

Termini e modalità di adozione del Programma

Il presente PTTI, in quanto parte integrante del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione, è aggiornato annualmente e adottato entro il 31 gennaio d ogni anno.

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”.