



LEGGE 6 NOVEMBRE 2012, N. 190

NUOVO PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

2020– 2021 – 2022

Varese, 29 Gennaio 2020

Adottato con provvedimento deliberativo del Direttore n. 32 del 29/01/2020

su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza:

Dott.ssa Roberta Casillo

Redatto con la collaborazione della Dott.ssa Linda Corradi.



Sommario

OBIETTIVI DEL PTPCT 2020-2022	4
PARTE I – ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO. – LE CAUSE DI RISCHIO CORRUTTIVO.....	5
1.1 Premessa.....	5
PARTE II – IL CONTESTO INTERNO – L’ASST DEI SETTE LAGHI –	7
ORGANIZZAZIONE	7
TERRITORIO.....	9
IL MODELLO ORGANIZZATIVO	9
LA DIREZIONE STRATEGICA	10
DIRETTORE GENERALE	10
COLLEGIO DI DIREZIONE	11
COLLEGIO SINDACALE	11
PRESIDI E PERSONALE DELL’ASST DEI SETTE LAGHI.....	22
PARTE III – ATTUAZIONE PTPCT 2019-2020.....	23
I REFERENTI DEL RPCT.....	24
ATTIVITA’ SVOLTA NEL CORSO DELL’ANNO 2019	26
LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE OBBLIGATORIE.....	29
LA TRASPARENZA	29
LA FORMAZIONE DEL PERSONALE	30
IL CODICE DI COMPORTAMENTO.....	32
I MECCANISMI DI ROTAZIONE	33
OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE.....	35
VERIFICA INCONFERIBILITA’ DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI	40
FORMAZIONE COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE UFFICI, CONFERIMENTO INCARICHI	44
L’ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO	46
CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI.....	49
TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING).....	50
I PATTI DI INTEGRITÀ NEGLI AFFIDAMENTI	52
SENSIBILIZZAZIONE SOCIETÀ CIVILE.....	54
SISTEMA DI MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI	55
SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI ESTERNI	56
ARBITRATO.....	56



PROTOCOLLI DI LEGALITÀ	57
PARTE IV – PTPCT 2020-2022	58
4.1 PTPCT 2020-2022: Obiettivi e programmazione	58
SISTEMA DI CONTROLLI INTEGRATO	66
PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO	67
PARTE V: SEZIONE TRASPARENZA	68
PARTE XI: COLLEGAMENTI – COMPITI – RESPONSABILITÀ	71
ALLEGATI: A), B), C), D)	79



OBIETTIVI DEL PTPCT 2020-2022

Il nuovo Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza si propone quale indirizzo programmatico per il prossimo triennio di coordinarsi con l'importante processo di riorganizzazione a cui l'ASST si sta predisponendo, anche in considerazione della prossima definizione del nuovo POAS.

I principi guida dettati nel presente Piano, oltre che costituire adempimenti e obiettivi da perseguire e attuare, costituiscono la base per un confronto continuo con tutti gli attori coinvolti nel processo di riorganizzazione e ciò al fine di definire un percorso che deve essere comune e condiviso.

L'identificazione di nuove misure organizzative volte a prevenire/contenere e ridurre la probabilità di rischio di assunzioni di decisioni non imparziali, causa di eventi di *mala administration* e in *extrema ratio* di eventi "corruttivi", dovrà essere ridefinita, verificando l'attualità del sistema di prevenzione della corruzione già incardinato rispetto agli obiettivi strategici che ispireranno la nuova organizzazione aziendale, definendo funzioni e poteri e conseguentemente processi e procedure.

La revisione del processo di gestione del rischio corruttivo secondo le indicazioni metodologiche del PNA 2019, sarà attuata tenendo conto i seguenti principi guida:

- principi strategici;
- principi metodologici;
- principi finalistici.

L'efficacia di tale attività è altresì subordinata alla possibilità di procedere, nei primi mesi di attuazione del nuovo PTPCT, a una verifica, sul campo, delle modalità di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione definite nell'ultimo triennio e ciò al fine di misurarne la validità, l'attualità e la sostenibilità.

Tale verifica potrà essere condotta, compatibilmente con le risorse a disposizione, partendo dai processi esposti a maggior rischio corruttivo.

I destinatari del PTPCT sono coloro che prestano, a qualunque titolo, servizio presso l'ASST (art.1, comma 2-bis, L. 190/2012). La violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nel PTPCT è fonte di responsabilità disciplinare (L. 190/2012, art. 1, comma 14).



Il PTPCT 2020-2022 entra in vigore alla data della sua formale adozione ed è pubblicato in modalità permanente nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", alla sottosezione di 1° livello "Altri contenuti", sottosezione di 2° livello "Prevenzione della Corruzione" della pagina web aziendale: <https://www.ASST-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti>.

L'RPCT potrà procedere a proporre ulteriori aggiornamenti al nuovo PTPCT anche nel corso dell'anno 2020, secondo la medesima procedura sopra citata.

PARTE I – ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO. – LE CAUSE DI RISCHIO CORRUTTIVO.

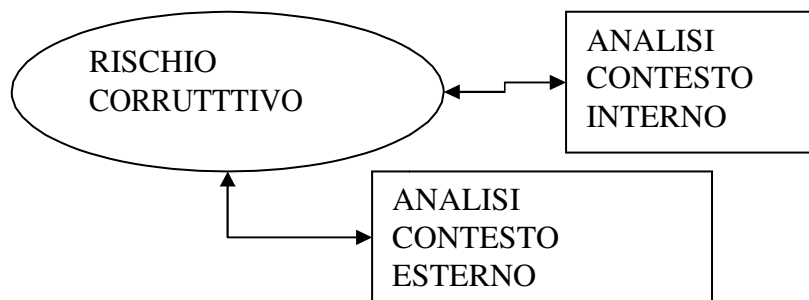
1.1 Premessa

Coerentemente con quanto definito nel PNA 2019, l'RPCT, con il necessario supporto delle Strutture Aziendali, dei referenti del RPCT e degli stakeholders, procederà allo sviluppo di strumenti oggettivi che consentano di verificare e mappare le diverse cause (sociali, politiche, economiche, territoriali) che possano determinare, direttamente e indirettamente, il rischio corruttivo nei processi mappati dell'ASST.

La necessità di condurre un'analisi del rischio sulla base di dati del contesto esterno maggiormente intellegibili, già segnalata dallo scrivente RPCT nei precedenti Piani, è stata sempre limitata dalla difficoltà di coordinamento con gli Enti esterni che per natura hanno una diretta conoscenza del territorio.

Tale limite potrebbe essere superato con la proposta di un progetto comune condiviso tra Aziende della stessa area/settore e della stessa area provinciale.

Sul punto si richiama quanto già proposto nel PTPCT 2019-2021, ovvero la necessità che i rischi declinati nel cd "Catalogo rischi" del PTPCT, debbano essere inquadrati in un panorama più ampio rispetto a quello aziendale, sulla base di dati e informazioni che possano parametrare correttamente il rischio corruttivo e le relative misure preventive, secondo il processo di gestione del rischio:



Se quindi la conoscenza del territorio è necessaria per mappare il contesto esterno e tracciare i cambiamenti sociali e demografici e l’impatto rispetto ai servizi erogati dall’ASST (sanitari e socio sanitari), nel merito, Varese è la quarta provincia più popolosa della Lombardia e la 16^a d'Italia, la cui popolazione gode di un generale benessere grazie soprattutto ad un'alta concentrazione industriale, che costituisce il principale nucleo dell'attuale sistema economico, in prevalenza sviluppato nella zona a sud della provincia, confinante con il territorio milanese, L’aumento della domanda di servizi socio sanitari quale anche l’effetto di una causa “sociale” determinata dall’amplificazione delle diverse situazioni di “fragilità”, è un indice del contesto esterno da misurare per parametrare le ricadute, in termini di potenziale rischio corruttivo/mala administration sui processi aziendali interessanti l’erogazione dei suddetti servizi.

La stessa vicinanza geografica al territorio svizzero, secondo i dati riportati nella relazione al Ministero dell’Interno, rileva rispetto all’attività di riciclaggio di denaro "sporco" e la disponibilità di valuta straniera.

E da ultimo, l’economia vivace del territorio di Varese può certamente rappresentare una causa esterna di rischio, come peraltro ribadito nelle relazioni annuali del Ministero dell’Interno.

Secondo Transparency International - l’organizzazione a livello globale che si occupa di prevenire e contrastare la corruzione - l’indice di Percezione della Corruzione (CPI) che misura la percezione della corruzione nel settore pubblico e nella politica in numerosi Paesi di tutto il mondo ha visto costantemente l’Italia migliorare la sua posizione in classifica.

Nel 2018 l’Indice di Percezione della Corruzione vede l’Italia al 53° posto nel mondo su 180 Paesi, con un punteggio di 52 su 100. L’Indice si basa su 13 sondaggi e valutazioni di esperti sulla corruzione nel settore pubblico, ognuno dei quali assegna un punteggio da 0 (altamente corrotto) a 100 (per niente corrotto). Oltre due terzi dei Paesi analizzati ha un punteggio inferiore a 50. Dal 2012 solo 20 Paesi hanno visto migliorare in maniera significativa il loro punteggio e tra questi vi è l’Italia con uno degli incrementi maggiori (+10 punti).



Conferma quindi il trend in crescita del nostro Paese nella classifica globale e lo stesso vale per la classifica europea, dove ci allontaniamo dagli ultimi posti.

A partire dal 2012, anno di approvazione della legge Anticorruzione e della costituzione due anni dopo dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, l'Italia ha scalato 19 posizioni, un risultato estremamente positivo.

Transparency International ha anche elaborato un dossier "Mappiamo la corruzione" sulla base delle notizie in tema di corruzione riportate dai media (periodo dicembre 2017/2018), rilevando come la conoscenza di tali casi possa aumentare la percezione del fenomeno e della sua diffusione geografica. In provincia di Varese sono state individuate 9 notizie su 983, di cui 5 su 247 hanno riguardato l'ambito della PA, a conferma che l'ASST di Varese agisce in un tessuto sostanzialmente sano.

PARTE II – IL CONTESTO INTERNO – L'ASST DEI SETTE LAGHI – ORGANIZZAZIONE

Dal primo gennaio 2016, con Legge regionale dell'11 agosto 2015, l'allora Azienda ospedaliera di Varese, già riconosciuta di rilievo nazionale e di alta specializzazione, è stata trasformata nell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi. Essa è parte integrante della rete dei servizi del Sistema Sanitario Regionale e Nazionale. La nuova disciplina regionale prevede per ogni ASST due settori aziendali: l'ospedale e il territorio, il primo diretto dal Direttore Sanitario, il secondo dal Direttore Sociosanitario.

La denominazione stessa dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi indica come la sua funzione primaria sia quella di rappresentare il punto di riferimento per il proprio territorio, per quanto riguarda i servizi sociosanitari.

Cura e assistenza, quindi, sono le direttrici principali della sua attività, declinate in tutti i momenti compresi tra la prevenzione e la gestione dell'acuzie, fino alla riabilitazione e all'accompagnamento del paziente cronico.

Criteri principali per lo sviluppo della mission sono:

1. Appropriatezza
2. Qualità
3. Efficacia
4. Affidabilità



Il rispetto della persona nella sua interezza e complessità è il valore centrale che ispira le attività dell'ASST.

Le risorse umane costituiscono un patrimonio professionale e culturale da mantenere nel tempo, partendo dall'attenzione costante sul tema della sicurezza dei luoghi di lavoro quale garanzia nei confronti dei pazienti e dei dipendenti.

Anche l'innovazione tecnologica e formativa è assunta a tutti i livelli come valore fondamentale per affrontare i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero al fine di mantenere la qualità delle prestazioni sanitarie erogate.

L'Azienda:

- eroga prestazioni sanitarie specialistiche, di elevata e media complessità, perseguendo in ogni specifica attività: efficacia, appropriatezza, affidabilità e, quindi, qualità;
- è Polo Universitario, in convenzione con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università dell'Insubria, al fine di contribuire alla didattica, alla formazione e alla ricerca per i medici, i sanitari e le figure di supporto;
- svolge la propria attività assistenziale puntando ad essere competitiva in termini di:
 - ❖ tempi di risposta alla domanda di salute sia per i ricoveri sia per la specialistica ambulatoriale;
 - ❖ qualità delle prestazioni e valorizzazione delle aree di eccellenza;
 - ❖ costi interni in rapporto al valore delle prestazioni riconosciute dal Servizio Sanitario Regionale

L'Azienda eroga i servizi sanitari e sociosanitari attraverso un'articolata rete di Presidi Ospedalieri, strutture ambulatoriali e distrettuali, destinati a rispondere in prima istanza ai fabbisogni del territorio afferente agli ambiti di Arcisate, Azzate, Cittiglio, Luino, Sesto Calende, Tradate, Varese.

L'attività di ricovero, è garantita in 7 Ospedali :

Presidio di Varese:

- ❖ Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, ubicato a Varese
- ❖ Ospedale Filippo Del Ponte, con sede a Varese
- ❖ Ospedale di Cuasso al Monte

Presidio del Verbano:

- ❖ Ospedale "Causa Pia Luvini" di Cittiglio
- ❖ Ospedale "Luini Confalonieri" di Luino
- ❖ Ospedale "Carlo Ondoli" di Angera



Presidio di Tradate:

❖ Ospedale Galmarini di Tradate

TERRITORIO

9

Secondo i dati ISTAT 2017, la popolazione residente negli ambiti territoriali di pertinenza aziendale è costituita da 454.927 persone. Il territorio è distinto in tre aree territoriali: Montana (Cittiglio e Luino), Varese e Sud (Azzate, Sesto Calende e Tradate).

Negli ambiti territoriali di riferimento dell'ASST Sette Laghi, la percentuale di ultrasessantacinquenni sul totale (Indice di Invecchiamento) presenta un trend in costante crescita negli anni ed è pari a 23,5% (più di 1 anziano ogni 5 abitanti). Si tratta del valore più elevato tra i distretti di ATS Insubria.

Analogamente, il rapporto tra ultrasessantacinquenni e soggetti in età 0-14 anni (Indice di Vecchiaia) è cresciuto nel tempo fino a raggiungere la presenza di 175 anziani ogni 100 giovani. Anche in questo caso il valore è superiore sia a quello rilevato negli altri distretti di ATS.

IL MODELLO ORGANIZZATIVO

Come anticipato nella premessa del presente PTPCT, l'ASST Sette Laghi sarà interessata da un articolato processo riorganizzativo in considerazione dell'approvazione, in attuazione delle indicazioni regionali, della proposta del nuovo Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

Il PTPCT 2020-2022 si pone pertanto obiettivi strategici anche trasversali la cui attuazione andrà coordinata con i processi di riorganizzazione in corso.

Per garantire la semplicità di lettura del Piano si rimanda alla Sezione Amministrazione Trasparente per la visione dell'attuale organizzazione.

Di seguito si rappresentano, altresì, gli organi aziendali.



LA DIREZIONE STRATEGICA

DIRETTORE GENERALE

Ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale il Direttore Generale:

- adotta l'atto di organizzazione aziendale, nel rispetto dei principi e criteri previsti dalle disposizioni regionali, nel quale sono individuate le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica;
- è responsabile della gestione complessiva e nomina i responsabili delle strutture organizzative;
- è coadiuvato dal Direttore Amministrativo, Sanitario e Socio Sanitario e si avvale del Collegio di Direzione per le attività indicate all'art.17 del predetto D.Lgs. n. 502/92;
- costituisce, insieme al Direttore Amministrativo, Sanitario e Socio Sanitario, la Direzione Strategica Aziendale;
- nomina il Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario che partecipano alla Direzione dell'Ente, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono alla formazione delle decisioni della Direzione Generale, formulando proposte e pareri;
- ha la rappresentanza legale dell'Ente, nonché tutti i poteri di gestione e gli compete la verifica, mediante valutazioni comparative di costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite e introitate, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa;
 - riceve le osservazioni, opposizioni, denunce e reclami relativi alle prestazioni di assistenza sanitaria, provenienti dall'interessato, dai suoi parenti o affini, dagli organismi di volontariato o di tutela dei diritti, accreditati presso la regione, da presentarsi entro 15 giorni dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto; il Direttore Generale decide in via definitiva o comunque provvede entro 15 giorni dal ricevimento;
- partecipa alle sedute della conferenza dei Sindaci nei limiti e secondo le modalità stabilite nella deliberazione X/5507 del 02/08/2016 "Attuazione L.R. 23/2015: regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci, dell'assemblea dei Sindaci dell'ambito distrettuale".



COLLEGIO DI DIREZIONE

Il Collegio dell'ASST dei Sette Laghi, in armonia con gli indirizzi regionali in materia, è stato costituito dal Direttore Generale, che lo presiede e ne coordina i lavori al fine di rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sociosanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico direzionale e la declinazione delle stesse nell'ambito della propria organizzazione/struttura; garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica, rappresentare in ottica costruttiva le istanze, le problematiche e le proposte provenienti da diversi ambiti dell'ente, sono alcuni degli obiettivi perseguiti.

Il Collegio di Direzione è stato costituito con Deliberazione n.783 del 02.09.2016 a cui si rinvia integralmente per la disciplina di dettaglio.

COLLEGIO SINDACALE

Il Collegio Sindacale svolge le seguenti funzioni:

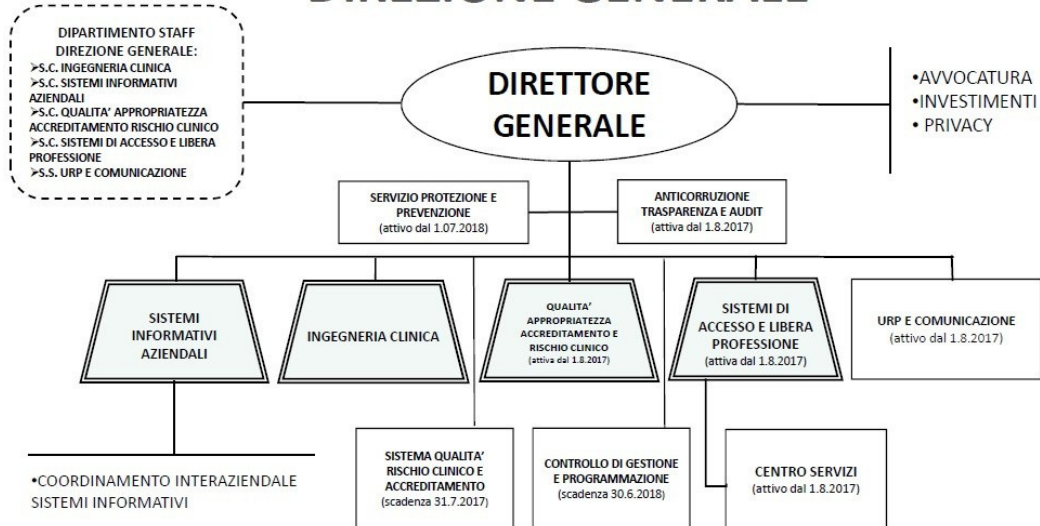
- Verifica la regolarità amministrativa e contabile;
- Vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- Esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio di esercizio.

Il Collegio Sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui due designati dalla Regione, uno dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministero della Salute. I componenti sono scelti tra i funzionari del Ministero del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica, che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisore dei conti o di componenti di collegi sindacali. La nomina dei componenti del Collegio Sindacale è ad opera del Direttore Generale che vi provvede mediante specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta.

Il Collegio Sindacale dell'ASST dei Sette Laghi, in armonia con gli indirizzi regionali in materia, è stato nominato dal Direttore Generale con Deliberazione n. 383 del 18/06/2019.



DIREZIONE GENERALE





DIREZIONE STRATEGICA

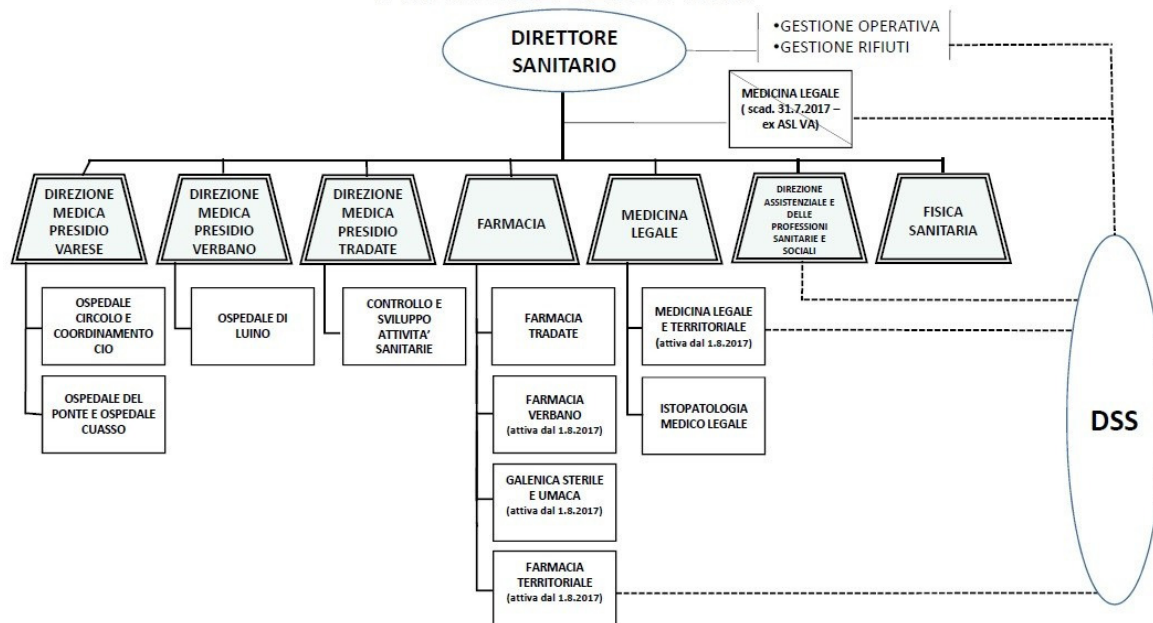


DIREZIONE AMMINISTRATIVA

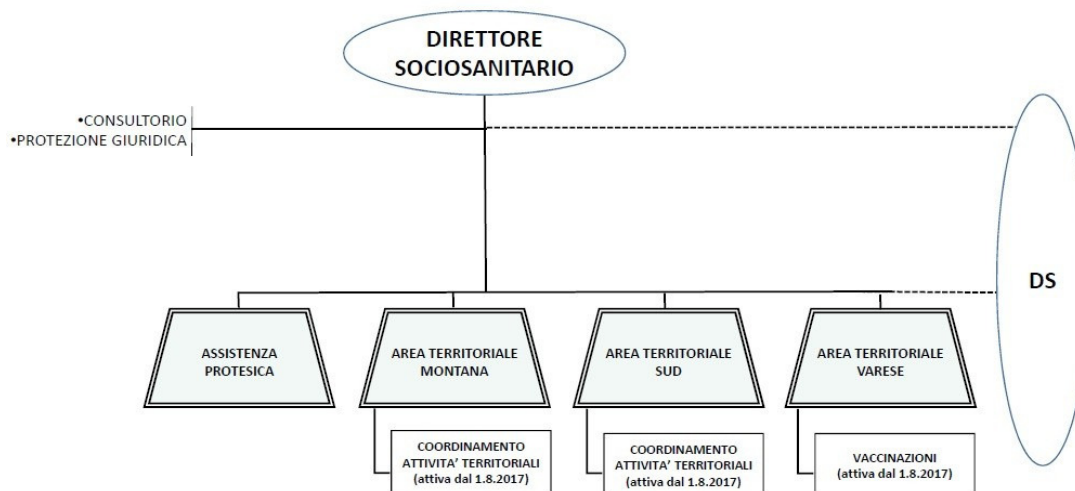




DIREZIONE SANITARIA



DIREZIONE SOCIO SANITARIA




PRESIDI E PERSONALE DELL'ASST DEI SETTE LAGHI

L'assegnazione del personale afferente all'ASST Sette Laghi, per effetto della L.R. 23/2015 e in conformità alle DGR di costituzione dei nuovi soggetti giuridici, è stata effettuata con DGR N. X/4702/2015.

Il personale in servizio alla data **31.12.2019** è quantificato come segue.

Area	Comparto	Dirigenti Medici e del ruolo sanitario	Dirigenti PTA
Presidio AO Circolo-Ponte- Cuasso- Cittiglio-Luino	3426	694	17
Presidio C. Ondoli _Angera	165	30	
Presidio Tradate	449	82	
Distretti	200	41	1

PERSONALE UNIVERSITARIO CONVENZIONATO	Totale
Dirigenti Sanitari Universitari	2
Dirigenti Medici Universitari	65

DIRIGENTI MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI	Totale
Dirigenti Medici Specialisti ambulatoriali interni ed altre professionalità sanitarie	55



PARTE III – ATTUAZIONE PTPCT 2019-2020

Coerentemente con quanto statuito dall'art. 1 comma 7 della L. 190/2012, il Direttore Generale quale organo di vertice amministrativo:

1. designa il RPCT;
2. adotta il PTPCT e il Codice di comportamento aziendale, ne dà notizia di avvenuta adozione all'ANAC e in sede regionale;
3. adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

L'approvazione del PTPCT rientra tra le funzioni del Direttore Generale con le quali, lo stesso, assicura l'attuazione degli indirizzi programmatici regionali, curando il raggiungimento degli obiettivi e la gestione amministrativa ed economico-contabile dell'ASST.

Come già ampiamente rappresentato nei precedenti PTPCT la figura del RPCT è stata interessata in modo significativo dalle modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016, che ne ha rafforzato il ruolo prevedendo che ad esso siano riconosciuti poteri e funzioni idonei a garantire lo svolgimento dell'incarico con autonomia ed effettività (art. 1, comma 7 della L. 190/2012 come modificato dall'art. 41, comma 1, lettera f) del D.Lgs. 97/2016), eventualmente anche con modifiche organizzative come peraltro ribadito nel PNA 2019.

Con provvedimento deliberativo n. 200 del 13.03.2019 è stato prorogato l'incarico, per il periodo di un anno, di Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, alla Dott.ssa Roberta Casillo.

In continuità con la strategia aziendale, con il medesimo provvedimento è stata prorogata al RPCT la funzione di Internal Auditing. L'identificazione in un unico soggetto del ruolo di RPCT e Responsabile I.A. risponde all'esigenza di rendere più efficace le azioni di prevenzione della corruzione e di Internal Auditing, in quanto funzioni reciprocamente strumentali.



Ulteriormente alla nomina del RPCT sopra indicata, l'ASST Sette Laghi ha individuato:

- già con provvedimento deliberativo n. 1440 del 29.12.2017, la Dott.ssa Maria Grazia Simonetta, Direttore ad interim della S.C. Approvvigionamenti, quale Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (di seguito RASA), incaricato della compilazione e dell'aggiornamento dei dati da tenere dall'Anagrafe Unica Stazioni Appaltanti (AUSA) tenuta nell'ambito della Banca Nazionale dei Contratti Pubblici (BDNCP);
- con provvedimento deliberativo n.385 del 18.06.2019, la Dott.ssa MariaLaura De Filippo è stata individuata fino al 31.05.2020 quale gestore delegato alla valutazione e alla trasmissione delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio dell'ASST Settelaghi.

L'individuazione del RASA e del Gestore per la valutazione di operazioni sospette di riciclaggio, sono intese come misure organizzative di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione e si coordinano attivamente il RPCT.

I REFERENTI DEL RPCT

Nell'ambito dell'organizzazione aziendale, in applicazione di quanto previsto nel PNA 2016 e ulteriormente ribadito nel PNA 2019, si è ritenuto di individuare i Referenti aziendali del RPCT che operano in sinergia con lo stesso per la stesura, l'applicazione e l'attuazione del PTPCT e il relativo sistema di monitoraggio.

L'ASST dei Sette Laghi ha individuato i seguenti Referenti del RPCT:

Per la parte sanitaria e sociosanitaria:

- Direzione Medica Presidio Varese, Direttore, Dr. Andrea Larghi;
- Direzione Medica Presidio Verbano, Direttore *ad interim*, Dr.ssa Brunella Mazzei
- Direzione Medica Presidio di Tradate, Direttore, Dott.ssa Brunella Mazzei;
- Medicina Legale Territoriale, Responsabile, Dott. Massimo Alonzo;
- S.C. Farmacia Ospedaliera, Direttore, Dr.ssa Anna Malesci;
- Direzione Assistenziale e delle Professioni Sanitarie e Sociali (DAPSS ex SITRA), Direttore, Dott.ssa Rita Patrizia Tomasin;



-
- Coordinamento Strutture Ambulatoriali, Responsabile, Dott.ssa Laura Dellavecchia;
 - Assistenza Protesica, Responsabile *ad interim* Dott. Massimo Alonzo;

Aree Territoriali

- Area Territoriale Montana, Direttore Provvisorio Dr. Gianfranco Macchi;
- Area Territoriale SUD, Direttore Dr.ssa Emanuela Boschi;
- Area Territoriale Varese, Direttore Dr. Gianfranco Macchi;

Per la parte amministrativa:

- S.C. Affari Generali e Legali, Direttore *ad interim*, Dott. Damiano Ghilotti;
- S.C. Risorse Umane, Direttore *ad interim*, Dott. Ugo Palaoro;
- S.C. Approvvigionamenti, Direttore *ad interim*, Dott.ssa Maria Grazia Simonetta;
- S.C. Economico Finanziaria, Direttore, Dott. Dario Lorenzon;
- S.C. Sistemi di Accesso e Libera Professione, Dott. Ivan Sternativo;
- S.C. Tecnico Patrimoniale, Responsabile, Ing. Giovanni Poggialini;
- S.C. Tecnico Patrimoniale Verbano, Responsabile, Ing. Giovanni Poggialini;
- S.C. Sistemi Informativi Aziendali, Direttore, Dott. Marco Osculati;
- S.C. Controllo di Gestione e Programmazione, Direttore, Dott. Paolo Covacich;
- S.C. Qualità, Appropriatelyzza, Accreditamento e Rischio Clinico. Direttore, Dott.ssa Giorgia Saporetti;
- S.C. Ingegneria Clinica, Direttore, Ing. Umberto Nocco;
- S.S. Logistica, Responsabile, Ing. Sara Albertosi;
- URP e Comunicazione, Referente, Dott.ssa Francesca Mauri.

In particolare i suddetti Referenti coadiuvano il RPCT, per quanto di rispettiva competenza, per la stesura del PTPCT, con i seguenti compiti:

- svolgono attività informativa nei confronti del RPCT affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione e sull'attività dell'ASST, nonché di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti assegnati agli uffici/servizi di riferimento, anche rispetto agli obblighi di rotazione del personale;
- collaborano nella gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel PTPCT.



L'art. 8 del D.P.R. 62/2013 prevede un dovere di collaborazione dei dipendenti nei confronti del RPCT, dovere la cui violazione è sanzionabile disciplinarmente.

La collaborazione e il supporto dei referenti, in continuità con quanto già ampiamente sviluppato nel corso del 2019, rappresenta un punto fondamentale per la condivisione e la trasmissione dei contenuti della materia dell'anticorruzione a tutto il personale in fase di ulteriore implementazione per il prossimo triennio 2020-2021-2021.

ATTIVITA' SVOLTA NEL CORSO DELL'ANNO 2019

L'attività è riportata nella relazione del RPCT, pubblicata in modalità permanente nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", alla sottosezione di 1° livello "Altri contenuti", sottosezione di 2° livello "Prevenzione della Corruzione" della pagina web aziendale: <https://www.asst-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/relazione-del-responsabile-della-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>

La citata Relazione è stata altresì trasmessa al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in funzione dell'OIV e al Collegio Sindacale conformemente a quanto disposto dall'art. 41, comma 1, lett. l, del D.Lgs. 97/2016.

Il continuità con i Piani di prevenzione della corruzione adottati dall'Azienda negli anni precedenti, l'RPCT ha condotto i monitoraggi quadrimestrali e semestrali sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione ulteriori e il monitoraggio annuale sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione obbligatorie. Contestualmente si è proceduto al monitoraggio della Programma della Sezione Amministrazione Trasparente.

Il coinvolgimento del RPCT anche in attività di verifiche interne, di gestione delle segnalazioni, di supporto nella redazione di circolari, provvedimenti e Regolamenti non ha sempre consentito, come da pianificazione, un monitoraggio in contraddittorio con le Strutture aziendali, condotto alternativamente acquisendo le informazioni necessarie alla valutazione. Il monitoraggio si riprogramma per il nuovo triennio e verrà attuato di concerto con le strutture, compatibilmente anche con le risorse a disposizione.



Ciò premesso va segnalata la massima collaborazione prestata dai Responsabili delle Strutture nonché dai referenti del RPCT.

Sarebbe sicuramente di supporto un sistema informatizzato per il monitoraggio dell'attuazione del Piano della Prevenzione della Corruzione, attesa peraltro tutta l'attività di rivalutazione del rischio che dovrà essere effettuata recependo le indicazioni del PNA 2019, ferma restando la necessità di un coinvolgimento sempre diretto e continuo con le Strutture, unico strumento per poter comprendere i processi e i relativi rischi.

Il PTPCT 2019-2021 è stato attuato attraverso le seguenti azioni (documentate agli atti dell'ufficio):

- attività informativa/formativa;
- monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione ulteriori e obbligatorie;
- monitoraggio della sezione Amministrazione Trasparente e verifiche a campione;
- supporto alle Strutture aziendali;
- redazione di pareri in materia di conflitto di interessi, donazioni, procedure di acquisto;
- stesura del nuovo Regolamento per la gestione dei rapporti con gli Enti del Terzo Settore;
- stesura della proposta del nuovo Regolamento in materia di incarichi ex art. 53 del D.lgs 165/2001;

Il monitoraggio semestrale, in particolare, è stato condotto attraverso incontri, con le Strutture Aziendali, incontri, nel corso dei quali è stata preliminarmente fornita l'informativa formativa in materia di anticorruzione ricordando che:

- il PTPCT è atto programmatico;
- l'attuazione delle misure di prevenzione previste nel PTPCT costituisce obiettivo aziendale e obiettivo dell'unità operativa;
- il PTPCT prevede l'attuazione delle misure di prevenzione OBBLIGATORIE (c.d. legali), di misure di prevenzione della corruzione ULTERIORI (disposte dal RPCT e condivise dalla Direzione Strategica con l'atto di approvazione del PTPCT);
- nel PTPCT sono definiti i termini e le modalità per l'attuazione delle misure di prevenzione



della corruzione, il relativo monitoraggio da parte del RPCT nonché gli indicatori di valutazione ai fini dell'attuazione;

- la mancata risposta alle richieste contatto e di informativa al RPCT da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del PTPCT e la mancata attuazione delle misure di prevenzione è fonte di responsabilità disciplinare.

L'attività di monitoraggio ha registrato, in alcuni casi, la difficoltà delle Strutture di dare attuazione alle misure di prevenzione della corruzione, per diverse motivazioni, che si possono così riassumere:

- ❖ l'attuazione delle misure è subordinata alla ridefinizione di procedure/regolamenti aziendali o alla revisione di interi macro processi;
- ❖ l'attuazione delle misure risulta non essere sostenibile per carenza di personale o personale già impegnato in altri processi (certificazione ISO, procedure PAC);
- ❖ l'attuazione delle misure non risulta più attuale in considerazione dello sviluppo di nuove strategie o della prossimità di implementazione di nuovi modelli procedurali e organizzativi (nuovo POAS).

La riflessione a corollario delle predette considerazioni ha determinato la definizione degli obiettivi strategici del nuovo PTPCT, di seguito illustrati.

La rendicontazione dell'attuazione delle misure è stata acquisita agli atti dell'ufficio, sulla base delle attestazioni sottoscritte dai Responsabili di Struttura.

La verifica in merito all'attuazione verrà condotta, compatibilmente con le risorse assegnate e le ulteriori attività espletate dal RPCT, in particolare sui Processi ad alto rischio corruttivo, mediante audit sul campo o acquisizione di documentazione che dia evidenza di quanto attestato.

La complessità dell'Azienda, i diversi avvicendamenti nelle figure dei Responsabili di Struttura avvenuti nel corso del 2019 e le criticità già sopra elencate, hanno determinato per diversi processi la condivisione di un riaggiornamento delle misure per l'anno 2020.

La verifica di attuazione consentirà di:

- avere evidenza dell'attuazione delle misure come attestate dalle Strutture alla data del 31.01.2020;



- validarne l'efficacia;
- fornire evidenza al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni sul percorso seguito per l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, costituenti Obiettivi di budget;
- rilevare ulteriori rischi non mappati e conseguentemente adottare ulteriori misure correttive (misure di prevenzione della corruzione ulteriori).

LE MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE OBBLIGATORIE

LA TRASPARENZA

La trasparenza costituisce un principio ispiratore della riforma della Pubblica Amministrazione. Prevista già dal D.Lgs. n. 150/2009, la trasparenza è intesa come accessibilità totale a tutte le informazioni concernenti l'organizzazione, gli andamenti gestionali, l'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali e dei risultati, l'attività di misurazione e valutazione, al fine di consentire forme diffuse di controllo interno ed esterno alla P.A. medesima.

Il D.Lgs. 97/2016 ha sostanzialmente modificato il quadro normativo attribuendo alla “trasparenza” e alla sua attuazione, attraverso una profonda trasformazione culturale della pubblica amministrazione, uno tra i mezzi più rilevanti per rappresentare e perseguire il principio di “legalità”.

I dati vengono pubblicati, secondo la tempistica stabilita, tramite procedura dedicata da ciascun ufficio e sono monitorati dal RPCT in modo da assicurare l'integrità, l'aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, l'accessibilità, la conformità agli originali, l'indicazione della provenienza, la riutilizzabilità senza restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità ed inoltre, la forma “aperta” ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale) come modificato dal D.Lgs. n. 179/2016.



I Direttori/Responsabili delle Strutture/uffici assumono la responsabilità relativa alla pubblicazione dei dati, con le modalità sopra descritte, e ne garantiscono la veridicità e la correttezza.

Le modalità di pubblicazione adottate e le informazioni pubblicate, come indicato nel Programma di attuazione della misura (Allegato C) sono validate dal NVP, (nelle funzioni dell'OIV).

30

La misura obbligatoria della Trasparenza, sulla base delle attestazioni annuali rese dai Responsabili per la pubblicazione del dato, è stata attuata nei termini indicati dal PTPCT 2019-2021 e viene riprogrammata per il prossimo triennio come indicato nel Programma di attuazione del Piano (**Allegato B**).

Si rinvia inoltre alla Sezione Trasparenza del presente Piano e al relativo Programma di Attuazione (**Allegato C**) per il dettaglio.

LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

Nel corso dell'anno 2019 è stata attuato il processo formativo richiesto dal RPCT per i Responsabili di Struttura, i referenti del RPCT e i collaboratori con la partecipazione a due eventi formativi:

Corso in materia di Trasparenza : il corso rivolto a tutti i Responsabili per la pubblicazione e per l'inserimento del dato, ha trattato le seguenti tematiche:

La trasparenza amministrativa quale lotta alla corruzione:

- ✓ Il Piano Nazionale Anticorruzione 2019/2021 delibera ANAC 1074/2018
- ✓ Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.
- ✓ Le forme di accesso: dalla Legge n. 241 /1190 al FOIA

L'Accesso civico generalizzato:

- presupposti per l'attivazione
- modalità di esercizio
- tecniche di bilanciamento degli interessi
- adempimenti pratici.



Corso Etica Pubblica: il corso rivolto a tutti i Responsabili di Struttura Complessa (al fine di garantire una più ampia partecipazione è stato esteso ai Responsabili di Struttura Semplice e ai collaboratori) ha trattato le seguenti tematiche:

- ✓ La definizione dell'etica pubblica
- ✓ Il dipendente pubblico “....al servizio esclusivo della Nazione”
- ✓ I codici di comportamento dei dipendenti pubblici.
- ✓ La trasparenza e la pubblicità come strumenti per la lotta alla corruzione.
- ✓ Lo status del pubblico impiegato, causa del rapporto di servizio e responsabilità verso i terzi.

31

Ulteriormente, nel corso degli incontri per il monitoraggio dell'attuazione del PTPCT l'RPCT ribadisce, ai fini formativi, la natura delle misure di prevenzione della corruzione, obbligatorie e ulteriori, la funzione preventiva governata con l'adozione del citato PTPCT, il valore della gestione del rischio.

Contestualmente nel corso dell'anno viene svolta una funzione informativa/formativa attraverso la notifica dei Comunicati/Linee Guida/Regolamenti dell'ANAC, corredati da indicazioni per il relativo riscontro, al fine di armonizzarne l'attuazione.

Compatibilmente con le risorse assegnate l'RPCT procederà al richiesto aggiornamento del corso FAD in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Per l'anno 2020 è stata proposta, sulla base degli esiti del monitoraggio dei processi a rischio, al Responsabile della S.S. Formazione una proposta formativa generale rivolta a tutti i collaboratori e una specifica diretta al RPCT e al personale di supporto.

In particolare è stata richiesta:

- Proposta diretta a tutti collaboratori:
 - corso dedicato in materia di L. 241/1990: linee generali e corretta attuazione applicata alle procedure amministrative.
- Proposta diretta al RPCT e al personale di supporto, Referenti RPCT e personale coinvolto nel processo di gestione del rischio:
 - corso dedicato in materia di analisi e trattamento del rischio.
- Proposta diretta al RPCT e al personale di supporto:
 - corso dedicato in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza.



IL CODICE DI COMPORTAMENTO

Il Codice di comportamento aziendale, già aggiornato alla D.G.R. n. X/6062 del 29.12.2016 “Approvazione nuovo Codice di Comportamento per il personale della Giunta Regionale Lombardia”, e alla determinazione dell’A.N.A.C. n.358/2017 “Linee guida per l’adozione dei codici di comportamento negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale” è stato ulteriormente rivisto, nel 2018, sulla base della valutazioni e osservazioni emerse nell’ambito del gruppo di lavoro aziendale, coordinato dal RPCT.

Nel corso degli incontri, il gruppo di lavoro ha proceduto a una revisione dell’intero Codice, approfondendo, in particolare, i settori di cui di seguito:

- l'attività assistenziale (sanitaria e socio sanitaria);
- la gestione dei social network e, in generale, dei mezzi di comunicazione;
- la sperimentazione clinica;
- i rapporti con le società farmaceutiche

In particolare:

- ❖ al fine di rendere più chiari i termini di applicazione delle norme comportamentali ai dipendenti universitari è stata rivista la declinazione dei destinatari delle norme comportamentali;
- ❖ nell’ambito delle norme di comportamento è stata prevista l’integrazione dell’obbligo di collaborazione del dipendente anche nella prevenzione di ulteriori rischi quali il rischio clinico, professionale e strutturale;
- ❖ è stata evidenziata la funzione socio sanitaria svolta dall’ASST e rafforzati gli obblighi e divieti di coloro i quali partecipano, a qualsiasi titolo, all’attività assistenziale;
- ❖ sono state aggiornate le norme comportamentali previste dall’art. 14 (Comportamento in servizio) e ricollocate per coerenza e conformità nelle diverse disposizioni del Codice;
- ❖ è stata inserita una norma ad hoc sugli obblighi inerenti la tenuta delle scritture contabili (art. 18 _ Accuratezza delle scritture contabili);
- ❖ è stata prevista, quale azione a supporto per la tutela dell’ASST, che ciascun Dirigente, nell’ambito della propria sfera di competenza:
 - segnala all’Ufficio Stampa dell’azienda articoli, comunicazioni sui media e/o social di



cui sia venuto a conoscenza, che appaiano ingiustamente denigratori dell'organizzazione o dell'azione dell'Azienda, affinché sia diffusa tempestivamente una risposta con le adeguate precisazioni o chiarimenti;

- segnala casi di buone prassi o risultati positivi ottenuti dall'Azienda affinché ne sia data notizia anche sul sito aziendale.

L'approvazione del Codice di Comportamento secondo la procedura prescritta dalla vigente normativa resta subordinata al recepimento nel Regolamento aziendale ex art. 53 del D.lgs n. 165/2001, delle Linee Guida in materia di sponsorizzazioni e partecipazione a eventi sponsorizzati, (emanata da Regione Lombardia in data 24 gennaio 2019, acquisite agli in pari data, prot. n. 0005163) , la cui proposta è stata redatta dal RPCT ed è oggetto di valutazione da parte dell'Azienda.

Ulteriormente l'RPCT ritiene di completare il lavoro svolto dal gruppo recependo dall'ufficio procedimenti disciplinari, rinnovato nel 2019 (Dirigenza e comparto), osservazioni e proposte basate sugli esiti dell'attività condotta nell'ultimo anno.

La misura deve ritenersi pertanto attuata nei termini stabiliti nell'Allegato B del PTPCT 2020-2022 e riprogrammata per il prossimo triennio (Allegato B presente Piano).

I MECCANISMI DI ROTAZIONE

La misura della rotazione ordinaria del personale (articolo 1, comma 4, lett. e), comma 5 lett. b) e comma 10 lett. b) della L. 190/2012, costituisce una misura organizzativa preventiva finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione. L'alternanza, come ribadito dal PNA 2019, riduce il rischio che *“un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate e l'assunzione di decisioni non imparziali”*. L'RPCT, come ampiamente evidenziato nei PTPCT precedenti, considera fondamentale l'attuazione della misura della rotazione ordinaria, in particolare nelle aree più esposte a rischio corruttivo, evidenziando come tale misura di prevenzione della corruzione debba essere considerata anche **un'opportunità di crescita e valorizzazione professionale.**

Nel corso del 2019 l'ASST ha approvato il nuovo Regolamento per il conferimento di incarichi



dirigenziali (SC, SS, SDS, Dipartimenti) avviando il corretto percorso per l'attuazione della misura. Contestualmente la misura è stata attuata dalla S.C. DAPSS per le funzioni di coordinamento, in coerenza con l'obiettivo strategico stabilito nel PTPCT 2019-2021. Per quanto attiene la rotazione ordinaria dei titolari delle funzioni di coordinamento delle Strutture Aziendali si rimanda alla Regolamentazione aziendale in materia, in corso di predisposizione.

Nel corso del monitoraggio del PTPCT si è registrata la difficoltà ad attuare la misura della rotazione ordinaria del personale e in particolare dei collaboratori, determinata dalla carenza di personale o dalla difficoltà di intraprendere un percorso formativo di affiancamento.

In ogni caso si è rilevato che, ove possibile, sono garantite misure alternative quali l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni" volte a evitare l'accentramento di funzioni e competenze".

La riprogrammazione della misura per il triennio 2020-2022 dovrà pertanto avvenire sulla base dei seguenti processi:

- riorganizzazione a seguito dell'approvazione del nuovo POAS;
- definizione di funzioni, poteri, mansioni;
- rimappatura dei processi a rischio corruttivo;
- approvazione dei Regolamenti aziendali per il conferimento di funzioni di coordinamento;
- aggiornamento del Regolamento aziendale per il conferimento di incarichi dirigenziali.

Per quanto attiene l'istituto della c.d. rotazione straordinaria, previsto dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165 (c.d. Testo Unico sul pubblico impiego) all'art. 16, comma 1, lett. l-quater, come misura di carattere successivo al verificarsi di fenomeni corruttivi, non vi sono stati nell'anno 2019 provvedimenti di disposizione della predetta misura.

L'istituto dovrà trovare una sua autonoma regolamentazione aziendale che ne definisca gli ambiti di applicabilità. Si propone per il triennio 2020-2022 la predisposizione di un atto aziendale (protocollo/linee guida) che, coerentemente con le indicazioni fornite dall'ANAC, definisca le fattispecie rispetto alle quali la rotazione straordinaria possa essere applicata. Nelle more dell'adozione di tale documento, si ritiene di recepire in questo PTPCT gli orientamenti definiti dall'ANAC con la delibera n. 215/2019.

La misura della rotazione ordinaria risulta essere stata attuata dall'Allegato B, nei termini sopra indicati, definendo quale periodo di attuazione il triennio 2020-2022 (**Allegato B del presente Piano**).



OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE

La gestione dei conflitti di interessi è espressione del principio costituzionale (art. 97 della Costituzione) di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.

35

La situazione di conflitto di interessi si configura laddove la cura dell'interesse pubblico, cui è preposto il funzionario, potrebbe essere deviata per favorire il soddisfacimento di interessi contrapposti di cui sia titolare il medesimo funzionario direttamente e indirettamente.

La gestione delle situazioni di conflitto di interessi rappresenta una delle misure di prevenzione della corruzione obbligatorie cruciali in quanto trattandosi di una “condizione” potenziale in cui viene a trovarsi il dipendente, deve essere governata a prescindere che ad essa segua o meno una condotta impropria.

La L. 190/2012 ne definisce i profili, qui riassunti:

- cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico (D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39);
- autorizzazione a svolgere incarichi extra istituzionali (D.lgs 165/2001);
- divieto di pantouflage ;
- adozione dei codici di comportamento (DPR 62/2013);
- l'affidamento di incarichi a soggetti esterni in qualità di consulenti ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001.

Nel PNA 2019 l'ANAC ha ribadito come le disposizioni sul conflitto di interessi facciano riferimento a un'accezione ampia attribuendo rilievo “*a qualsiasi posizione che potenzialmente possa minare il corretto agire amministrativo e compromettere, anche in astratto, l'imparzialità richiesta al dipendente pubblico nell'esercizio del potere decisionale*”.

Per la corretta gestione dell'istituto, quale misura di prevenzione della corruzione occorre considerare che accanto a situazioni di palese “conflitto di interessi reale e concreto” (all'art. 7 e all'art. 14 del d.P.R. n. 62 del 2013), si possono avere situazioni di “potenziale conflitto di



interesse” non tipizzate e ipotesi di conflitto di interessi non limitata a una tipologia di atti o procedimenti, ma generalizzata e permanente, cd. strutturale, in relazione alle posizioni ricoperte e alle funzioni attribuite. Si richiama a tal fine l’istituto dell’astensione del dipendente in caso di conflitto di interessi, introdotto nella legge sul procedimento amministrativo (legge 7 agosto 1990, n. 241) con l’art.1, comma 41, della L. 190/2012.

La norma, art. 6-bis “conflitto di interessi” della L. 241/1990, come già evidenziato nei precedenti PTPCT, impone l’obbligo di astensione in capo al responsabile del procedimento o al titolare dell’ufficio competente ad effettuare valutazioni, a predisporre atti endoprocedimentali e ad assumere il provvedimento finale nel caso in cui si trovi in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interesse.

Tale disposizione, contenuta ha una valenza prevalentemente deontologico-disciplinare e diviene principio generale di diritto amministrativo che non ammette deroghe ed eccezioni.

La materia del conflitto di interessi è, inoltre, trattata nel Regolamento recante il “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”, emanato con il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, e recepita con ulteriore declinazione nel Codice di comportamento aziendale sopra citato.

In particolare, l’art. 6 del d.P.R. 62/2013 rubricato “Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interessi”, prevede per il dipendente l’obbligo di comunicare al dirigente, all’atto di assegnazione all’ufficio, rapporti intercorsi negli ultimi tre anni con soggetti privati in qualunque modo retribuiti.

La comunicazione del dipendente riguarda anche i rapporti intercorsi o attuali dei parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o del convivente con soggetti privati. Il dipendente è tenuto a specificare, altresì, se i soggetti privati abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all’ufficio, con riferimento alle questioni a lui affidate.

L’art. 6 stabilisce inoltre per il dipendente l’obbligo di astensione dallo svolgimento di attività in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

L’art. 7 del Codice di Comportamento contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interessi e una norma di chiusura di carattere



generale riguardante le “gravi ragioni di convenienza” che comportano l’obbligo di astensione, in sintonia con quanto disposto per l’astensione del giudice di cui all’art. 51 c.p.c.. Pertanto laddove si configurino le citate situazioni di conflitto di interessi, il dipendente è tenuto a una comunicazione tempestiva al responsabile dell’ufficio di appartenenza che valuta nel caso concreto la sussistenza del conflitto.

Il D.P.R. n. 62/2013 prevede un’ulteriore ipotesi di conflitto di interessi all’art. 14 rubricato **“Contratti ed altri atti negoziali”** che appare come una specificazione della previsione di carattere generale di cui all’art. 7 sopra citato. In particolare, il comma 2 dell’art. 14 dispone **l’obbligo di astensione** del dipendente nel caso in cui l’amministrazione concluda accordi con imprese con cui il dipendente stesso abbia stipulato contratti a titolo privato (ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell’art. 1342 del codice civile) o ricevuto altre utilità nel biennio precedente. Il dipendente si ***“astiene dal partecipare all’adozione delle decisioni ed alle attività relative all’esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell’ufficio”***; a tal fine il PNA 2019 ribadisce la necessità che il dipendente comunichi la situazione di conflitto al dirigente/superiore gerarchico che decide sull’astensione in conformità a quanto previsto all’art. 7 del d.P.R. 62/2013.

L’art. 14, comma 3, del d.P.R. 62/2013, prevede uno specifico obbligo di informazione a carico del dipendente nel caso in cui stipuli contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, finanziamento e assicurazione, per conto dell’amministrazione.

Il PNA 2019 ribadisce che *“la segnalazione del conflitto di interessi, con riguardo sia ai casi previsti all’art. 6-bis della l. 241 del 1990 sia a quelli disciplinati dal codice di comportamento, deve essere tempestiva e indirizzata al dirigente o al superiore gerarchico o, in assenza di quest’ultimo, all’organo di indirizzo, che, esaminate le circostanze, valuta se la situazione rilevata realizza un conflitto di interessi idoneo a ledere l’imparzialità dell’agire amministrativo. Visto anche il riferimento alle gravi ragioni di convenienza che possono determinare il conflitto di interessi, è necessario che il dirigente/ superiore gerarchico verifichi in concreto se effettivamente l’imparzialità e il buon andamento dell’amministrazione possano essere messi in pericolo. La relativa decisione in merito deve essere comunicata al dipendente.*

Tale valutazione in capo al dirigente o al superiore gerarchico circa la sussistenza di un conflitto di interessi, appare necessaria anche nella fattispecie di cui all’art. 14, sebbene la norma sembri



prevedere un'ipotesi di astensione automatica sull'applicazione della normativa. Spetta, invece, all'amministrazione la verifica della sussistenza di situazioni di conflitto di interessi, come sopra evidenziato".

Di seguito si recepiscono le indicazioni operative fornite dall'ANAC nel PNA 2019, risultato dell'attività di indirizzo e vigilanza per la individuazione e la gestione del fenomeno del conflitto di interessi:

1. nei casi in cui il funzionario debba astenersi, tale astensione riguarda tutti gli atti del procedimento di competenza del funzionario interessato (cfr. delibera ANAC n. 1186 del 19 dicembre 2018);
2. è prevista la possibilità di considerare un periodo di raffreddamento ai fini della valutazione della sussistenza di situazioni di conflitto di interessi, nel caso in cui siano intercorsi rapporti con soggetti privati operanti in settori inerenti a quello in cui l'interessato svolge la funzione pubblica, determinando l'arco temporale di due anni, previsto in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi ai sensi del d.lgs. 39/2013, stante l'assenza di disposizioni in materia (cfr. Delibera ANAC n. 321 del 28 marzo 2018);
3. in tema di imparzialità dei componenti delle commissioni di concorso per il reclutamento del personale o di selezione per il conferimento di incarichi, alla luce degli orientamenti giurisprudenziali e dei principi generali in materia di astensione e ricsuzione del giudice (artt. 51 e 52 c.p.c.), applicabili anche nello svolgimento di procedure concorsuali, si è ritenuto che la situazione di conflitto di interessi tra il valutatore e il candidato presuppone una comunione di interessi economici di particolare intensità e che tale situazione si configura solo ove la collaborazione presenti i caratteri di stabilità, sistematicità e continuità tali da connotare un vero e proprio sodalizio professionale (cfr. delibera ANAC n. 209 del 1 marzo 2017, delibera ANAC n. 384 del 29 marzo 2017 - delibera ANAC n. 1186 del 19 dicembre 2018).

Sul punto si segnala che i precedenti PTPCT, qui integralmente richiamati già prevedevano la necessità di acquisire e conservare le dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei dipendenti al momento dell'assegnazione all'ufficio o della nomina a RUP e DEC, nonché il monitoraggio della situazione, attraverso l'aggiornamento, con cadenza periodica da definire (biennale o triennale), della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, ricordando con cadenza periodica a tutti i dipendenti di comunicare tempestivamente eventuali variazioni nelle dichiarazioni già presentate. Tale attività, dal monitoraggio condotto risulta attualmente, sulla base di quanto attestato dai Responsabili di Struttura, parzialmente attuata.

Contestualmente l'RPCT ha proceduto a supportare le Strutture e le Commissioni nella predisposizione di una modulistica dedicata per l'acquisizione delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse.



Pertanto, ulteriormente alla modulistica definita per le funzioni del RUP, DEC e Commissione SERD, nell'anno 2019 è stata completata la modulistica dedicata per l'acquisizione delle suddette dichiarazioni da parte della Commissione Farmaci.

Al fine di ottemperare alle indicazioni ANAC, si dispone nel presente PTPCT, quali misure relative all'accertamento dell'assenza di conflitti di interessi con riguardo ai consulenti (fermi restando gli obblighi di pubblicazione stabiliti dall'art. 15 del D.lgs n. 33/2013) quanto segue:

- predisposizione di un modello di dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, con l'indicazione dei soggetti (pubblici o privati) presso i quali l'interessato ha svolto o sta svolgendo incarichi/attività professionali o abbia ricoperto o ricopra cariche;
- rilascio della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte del diretto interessato, prima del conferimento dell'incarico di consulenza;
- aggiornamento, con cadenza periodica da definire (anche in relazione alla durata dell'incarico di consulenza) della dichiarazione di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi;
- previsione di un dovere dell'interessato di comunicare tempestivamente la situazione di conflitto di interessi insorta successivamente al conferimento dell'incarico;
- individuazione del soggetto competente ad effettuare la verifica delle suddette dichiarazioni (es. organo conferente l'incarico o altro Ufficio);
- consultazione di banche dati liberamente accessibili ai fini della verifica;
- acquisizione di informazioni da parte dei soggetti (pubblici o privati) indicati nelle dichiarazioni presso i quali gli interessati hanno svolto o stanno svolgendo incarichi/attività professionali o abbiano ricoperto o ricoprono cariche, previa informativa all'interessato;
- audizione degli interessati, anche su richiesta di questi ultimi, per chiarimenti sulle informazioni contenute nelle dichiarazioni o acquisite nell'ambito delle verifiche;
- controllo a campione da parte del RPCT della avvenuta verifica delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e della relativa pubblicazione delle stesse ai sensi dell'art. 53, co. 14, d.lgs. 165/2001.

La conservazione delle dichiarazioni e della documentazione relativa all'accertamento deve naturalmente essere fatta tenendo conto della disciplina in materia di tutela dei dati personali.

Un'ulteriore ipotesi di conflitto di interessi è contemplata nell'art. 42 del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici) che, considerato l'ambito di riferimento, quale settore particolarmente esposto al rischio di interferenze, si pone quale necessario punto di interesse e vigilanza a tutela del principio di concorrenza e del prestigio della pubblica amministrazione.



L'ipotesi del conflitto di interessi è stata descritta avendo riguardo alla necessità di assicurare l'indipendenza e la imparzialità nell'intera procedura relativa al contratto pubblico, qualunque sia la modalità di selezione del contraente nel codice dei contratti pubblici.

L'RPCT nel corso del 2019 ha richiesto, quale ulteriore misura di prevenzione della corruzione, il recepimento delle delibera ANAC n. 494 del 5 giugno 2019 recante le «Linee guida per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interessi nelle procedure di affidamento di contratti pubblici», ai sensi del citato art. 42 del d.lgs. 50 del 2016, cui si rinvia.

Anche per l'anno 2019 si è proceduto a richiedere ai Responsabili di Struttura Complessa la redazione della "Dichiarazione pubblica di interessi", predisposta da Agenas e condivisa con l'ANAC.

Quale misura da attuare per il triennio 2020-2022 si prevede:

- ✓ La definizione di una specifica procedura di rilevazione e analisi delle situazioni di conflitto di interessi, potenziale o reale.

La misura viene riprogrammata per il prossimo triennio (Allegato B del presente Piano) nei termini sopra indicati, prevedendo per l'attuazione il 31.12.2020 e quale indicatore la proposta di una procedura aziendale.

La misura viene definita come obiettivo delle seguenti Strutture:

- RPCT;
- Risorse Umane;
- Approvvigionamenti;
- Tecnico Patrimoniale.
- Direzioni Mediche.

VERIFICA INCONFERIBILITA' DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI

Il D.Lgs. n.39 del 2013, recante "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*" ha regolamentato la materia di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le PP.AA..



Le disposizioni del decreto tengono conto dell'esigenza di evitare che lo svolgimento di certe attività/funzioni possa agevolare la precostituzione di situazioni favorevoli al fine di ottenere incarichi dirigenziali e posizioni assimilate e, quindi, comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita.

La legge ha anche valutato in via generale che il contemporaneo svolgimento di alcune attività potrebbe generare il rischio di svolgimento imparziale dell'attività amministrativa costituendo un terreno favorevole a illeciti scambi di favori.

Il legislatore ha inoltre stabilito i requisiti di onorabilità e moralità richiesti per ricoprire incarichi dirigenziali e assimilati fissando all'art. 3 del d.lgs. 39/2013 il divieto ad assumere incarichi in caso di sentenza di condanna anche non definitiva per reati contro la pubblica amministrazione.

La durata della inconferibilità può essere perpetua o temporanea, in relazione all'eventuale sussistenza della pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici e alla tipologia del reato.

Il PNA 2019 richiama quanto già evidenziato nel PNA 2016, ovvero:

- ❖ la necessità di attente verifiche sulle dichiarazioni rese dagli interessati, all'atto del conferimento dell'incarico, sull'insussistenza delle cause di inconferibilità o di incompatibilità ai sensi dell'art. 20 del D.lgs. 39/2013;
- ❖ l'esigenza che dette dichiarazioni siano corredate anche dall'elenco degli incarichi ricoperti nonché delle eventuali condanne subite per reati contro la pubblica amministrazione.

L'Autorità nelle stesse Linee guida sopra richiamate (Delibera n. 833 del 2016) ha pertanto ritenuto *«altamente auspicabile che il procedimento di conferimento dell'incarico si perfezioni solo all'esito della verifica, da parte dell'organo di indirizzo e della struttura di supporto, sulla dichiarazione resa dall'interessato, da effettuarsi tenendo conto degli incarichi risultanti dal curriculum vitae allegato alla predetta dichiarazione e dei fatti notori comunque acquisiti».*

Per quanto attiene le verifiche relative agli incarichi dirigenziali, le ipotesi si riferiscono a due diverse situazioni:

- a) incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle



pubbliche amministrazioni;

- b) incarichi a soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico -nel caso dell'ASST deve considerarsi quale soggetto destinatario la Direzione Strategica (salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive).

42

L'accertamento dell'inconferibilità avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato.

Il PNA 2019 richiama al rispetto delle Linee Guida 2016 ove, con riferimento alla dichiarazione di inconferibilità e incompatibilità si evidenzia che “ *tale dichiarazione non vale ad esonerare chi ha conferito l'incarico dal dovere di accertare, nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità chi ha conferito l'incarico dal dovere di accertare, nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità di cui al citato art. 97 della Costituzione, i requisiti necessari alla nomina, ovvero, per quanto qui rileva, l'assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità in capo al soggetto che si vuole nominare. In altre parole, l'amministrazione conferente è tenuta ad usare la massima cautela e diligenza nella valutazione della dichiarazione richiesta all'art. 20, in quanto non è escluso che questa sia mendace, e ciò anche a prescindere dalla consapevolezza del suo autore circa la sussistenza di una delle cause di inconferibilità o di incompatibilità*”.

Il legislatore delegato ha dettato una disciplina speciale per il personale degli enti del SSN nel momento stesso in cui assoggetta al regime delle inconferibilità gli incarichi di vertice (direttore generale, direttore sanitario, direttore sociosanitario, direttore amministrativo). Implicitamente, ma inequivocabilmente esclude da detto regime il personale ad essi subordinato, pur se rivestito di funzioni denominate “dirigenziali” (cfr. Consiglio di Stato n.5583/2014 e delibera ANAC n. 149 del 2014.)

L'RPCT ha proceduto a effettuare le verifiche relative ai Direttori Amministrativo, Sanitario e Socio Sanitario di nuova nomina per l'anno 2019.

Recependo le indicazioni del PNA 2019, a integrazione di quanto già stabilito nel PNA 2016, si prevede quale procedura per la verifica delle situazioni di inconferibilità, relative in particolar modo alle inconferibilità legate alle condanne per reati contro la pubblica amministrazione, di procedere,



nell'ambito del conferimento di incarichi come di seguito:

- la preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico;
- l'avvio della successiva verifica entro **30 giorni**;
- il conferimento dell'incarico solo all'esito positivo della verifica (ovvero assenza di motivi ostativi al conferimento stesso);
- la pubblicazione contestuale dell'atto di conferimento dell'incarico, ai sensi dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013, e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, ai sensi dell'art. 20, comma. 3, del d.lgs. 39/2013.

43

La procedura sopra indicata nel PTPCT verrà recepita in un documento aziendale dedicato nell'ambito del quale sarà declinata altresì la procedura di segnalazione all'ANAC le funzioni del RPCT, come richiamato dal PNA 2019, e qui integralmente recepito.

La misura viene riprogrammata per il prossimo triennio (Allegato B del presente Piano) nei termini sopra indicati, prevedendo per l'attuazione il 31.12.2020 e quale indicatore la proposta di una procedura aziendale.

La misura viene definita come obiettivo delle seguenti Strutture:

- RPCT.

INCOMPATIBILITÀ SPECIFICHE PER POSIZIONI DIRIGENZIALI

Il legislatore delegato ha dettato una disciplina speciale per il personale delle SSN nel momento stesso in cui assoggetta al regime delle incompatibilità i quattro incarichi di vertice (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario e Direttore Amministrativo).

La S.C. Risorse Umane ha acquisito le dichiarazioni di incompatibilità richieste dalla norma e sta procedendo a dare attuazione ai necessari controlli.

L'incompatibilità deve essere valutata anche sotto il profilo dell'opportunità: di fatto, secondo il principio definito nel PNA 2019, se per lo svolgimento dell'incarico esaminato il conflitto rilevato potrebbe essere superato attraverso l'istituto dell'astensione, "tale rimedio potrebbe rilevarsi non idoneo a garantire lo svolgimento di un incarico nel rispetto del principio di imparzialità, poiché per risolvere la situazione di conflitto di interessi cd. strutturale sarebbe, di fatto, necessaria una ripetuta astensione con conseguente pregiudizio del funzionamento, del buon andamento e della continuità



dell'azione amministrativa.

Occorre pertanto considerare ed esaminare l'ipotesi di conflitto di interessi generalizzato, cd. strutturale, in vista del conferimento di un incarico.

La presente misura di prevenzione della corruzione sarà attuata secondo quanto previsto nell'**Allegato B**.

FORMAZIONE COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE UFFICI, CONFERIMENTO INCARICHI

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 non possono:

- fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- 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;
- 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.

L'accertamento avviene mediante dichiarazione di autocertificazione resa dall'interessato conformemente a quanto previsto dal D.Lgs. n. 39/2013.

A seguito del monitoraggio effettuato dal RPCT le Strutture Aziendali competenti hanno attestato la piena attuazione della misura legale.

Secondo la valutazione operata ex ante dal legislatore, i requisiti di onorabilità e moralità richiesti per le attività e gli incarichi di cui all'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001 e all'art. 3 del d.lgs. 39/2013, coincidono con l'assenza di precedenti penali, senza che sia consentito alcun margine di apprezzamento all'amministrazione (TAR Lazio, Sez. I, 11 giugno 2019, n. 7598).



Le limitazioni previste dalle citate disposizioni non si configurano come misure sanzionatorie di natura penale o amministrativa, bensì hanno natura preventiva e mirano a evitare che i principi di imparzialità e buon andamento dell'agire amministrativo siano o possano apparire pregiudicati a causa di precedenti comportamenti penalmente rilevanti, proprio con riguardo ai reati contro la p.a.

La durata illimitata della inconferibilità, di cui all'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001, ha dato luogo a perplessità, in merito alle quali l'ANAC si è riservata di inoltrare una segnalazione a Governo e Parlamento. Ove la causa di divieto intervenga durante lo svolgimento di un incarico o l'espletamento delle attività di cui all'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001, il RPCT non appena ne sia a conoscenza provvede tempestivamente a informare gli organi competenti della circostanza sopravvenuta ai fini della sostituzione o dell'assegnazione ad altro ufficio.

L'art. 3 del d.lgs. 39/2013, Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione, dispone il divieto a ricoprire incarichi dirigenziali e assimilati ove siano intervenute condanne per reati contro la pubblica amministrazione, come già evidenziato nel precedente capitolo.

La durata della inconferibilità può essere perpetua o temporanea, in relazione all'eventuale sussistenza della pena accessoria dell'interdizione dai pubblici uffici e alla tipologia del reato. Gli atti e i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni incorrono nella sanzione della nullità ai sensi dell'art. 17 del d.lgs. n. 39 del 2013.

A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del decreto.

La causa ostativa viene meno ove venga pronunciata per il medesimo reato una sentenza di assoluzione anche non definitiva.

L' RPCT , una volta venuto a conoscenza, nell'esercizio dei poteri attribuiti ai sensi dell'art. 15 del decreto deve effettuare la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso deve essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.



Recependo le indicazioni fornite dal PNA 201, si ritiene che le verifiche 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 contratti pubblici o di commissioni di concorso, anche al fine di evitare le conseguenze della illegittimità dei provvedimenti di nomina e degli atti eventualmente adottati (Tar Lazio, Sez. I, n. 7598/2019);
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35-bis del d.lgs. 165/2001;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi specificati all'art. 3 del d.lgs. 39/2013.

La S.C. Risorse Umane procede:

- a effettuare controlli sui precedenti penali e per le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;
- inserire negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi le condizioni ostative al conferimento
- aggiornare gli atti aziendali in materia di formazione delle commissioni di concorso.

La presente misura obbligatoria viene riprogrammata nei termini indicati dall'**Allegato B**.

L'ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

L'art. 1, comma. 42, lett. 1), della L. 190/2012 ha inserito all'art. 53 del d.lgs. 165/2001 il comma 16-ter che dispone il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

La norma prevede, inoltre, in caso di violazione del divieto, specifiche conseguenze sanzionatorie che svolgono effetto nei confronti sia dell'atto sia dei soggetti, ovvero:

- i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;
- i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni e hanno l'obbligo di restituire compensi eventualmente percepiti.

La norma da un lato mira a scoraggiare comportamenti impropri del dipendente che potrebbe preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro, dall'altro è finalizzata a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti sullo svolgimento dei compiti istituzionali,



prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione.

La formulazione della norma ha dato luogo a **dubbi interpretativi** riguardanti, in particolare, la delimitazione dell'ambito di applicazione, l'attività negoziale esercitata dal dipendente, i soggetti privati destinatari della stessa.

47

Notevoli criticità sono state anche riscontrate con riferimento al soggetto competente all'accertamento della violazione e all'applicazione delle sanzioni previste dalla disciplina, attesa l'assenza di un'espressa previsione in merito che rischia di pregiudicare la piena attuazione della disciplina.

La disciplina sul divieto di pantouflage si applica innanzitutto ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni, individuate, sia con contratto a tempo indeterminato che legati alla pubblica amministrazione da un rapporto di lavoro a tempo determinato o autonomo (parere ANAC AG/2 del 4 febbraio 2015).

Il contenuto dell'esercizio dei poteri autoritativi e negoziali costituisce presupposto per l'applicazione delle scopo di risolvere le perplessità applicative emerse (l'ANAC ha chiarito che nel novero dei poteri autoritativi e negoziali rientrano sia i provvedimenti afferenti alla conclusione di contratti per l'acquisizione di beni e servizi per la p.a. sia i provvedimenti che incidono unilateralmente, modificandole, sulle situazioni giuridiche soggettive dei destinatari, quali autorizzazioni, concessioni, sovvenzioni, sussidi e vantaggi economici di qualunque genere).

Sul punto per chiarezza informativa si richiama testualmente quanto riportato nel PNA 2019:

- i dipendenti con poteri autoritativi e negoziali, cui si riferisce l'art. 53, co. 16-ter, sono i soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della pubblica amministrazione, i poteri sopra accennati, attraverso l'emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente. *“L'eventuale mancanza di poteri gestionali diretti non esclude che, proprio in virtù dei compiti di rilievo elevatissimo attribuiti a tali dirigenti, sia significativo il potere di incidere sull'assunzione di decisioni da parte della o delle strutture di riferimento. Per tali soggetti, la stessa Corte Costituzionale ha inteso rafforzare, rispetto ad altre tipologie di dirigenti, presidi di trasparenza anche in funzione di prevenzione della corruzione (Sentenza n. 20/2019). Si è ritenuto, inoltre, che il rischio di preconstituire situazioni lavorative favorevoli possa configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio, attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. parere ANAC AG/74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015). Pertanto, il divieto di pantouflage si applica **non solo al soggetto che***



abbia firmato l'atto ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento.”

Come già chiarito nel bando-tipo n. 2 del 2 settembre 2014 adottato dall'Autorità, le pubbliche amministrazioni sono tenute a inserire nei bandi di gara o negli atti prodromici all'affidamento di appalti pubblici, tra i requisiti generali di partecipazione previsti a pena di esclusione e oggetto di specifica dichiarazione da parte dei concorrenti, la condizione che il soggetto privato partecipante alla gara non abbia stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici, in violazione dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

La misura è stata attuata nel 2019, secondo le indicazioni fornite dal RPCT alle Strutture competenti (SC Approvvigionamenti, SC Ingegneria Clinica, SC Tecnico Patrimoniale, SC SIA , SC Risorse Umane), come recepite nei precedenti PTPCT.

Per il 2019, l'RPCT ritiene necessario ribadire le prescrizioni in una procedura generale che preveda:

- l'inserimento di apposite clausole negli atti di assunzione del personale che prevedono specificamente il divieto di pantouflage;
- la previsione di una dichiarazione da sottoscrivere al momento della cessazione dal servizio o dall'incarico, con cui il dipendente si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma;
- la previsione nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti di contratti pubblici dell'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione del predetto divieto, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati dall'Autorità ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016.

L'ASST provvede, tramite i Direttori/Responsabili, alla verifica e al monitoraggio dell'applicazione delle disposizioni impartite.

La misura viene riprogrammata per il prossimo triennio (**Allegato B** del presente Piano) nei termini sopra indicati, prevedendo per l'attuazione il 31.12.2020 e quale indicatore la proposta di una procedura aziendale.

La misura viene definita come obiettivo delle seguenti Strutture:

- Risorse Umane;
- Approvvigionamenti;
- Ingegneria Clinica;
- Tecnico Patrimoniale;
- SIA;
- SUPI.



CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI

L'art. 53 del d.lgs. 165/2001 disciplina lo svolgimento di incarichi e prestazioni non compresi nei doveri d'ufficio da parte dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni.

49

In via generale i dipendenti pubblici con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali, secondo quanto stabilito agli articoli 60 e seguenti del d.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, *Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato*.

La possibilità per i dipendenti pubblici di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 che prevede un **regime di autorizzazione** da parte dell'amministrazione di appartenenza, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati che tengano conto della specifica professionalità e del principio di buon andamento della pubblica amministrazione. Ciò allo **scopo di evitare** che le attività extra istituzionali **impegnino** eccessivamente **il dipendente a danno dei doveri d'ufficio** o che possano **interferire con i compiti istituzionali**.

La l. 190/2012 è intervenuta a modificare l'art. 53 in ragione della connessione con il sistema di prevenzione della corruzione ove si consideri che lo svolgimento di incarichi extraistituzionali può determinare situazioni idonee a **compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa per favorire interessi contrapposti a quelli pubblici affidati alla cura del dirigente o funzionario**.

È stato pertanto aggiunto ai criteri per il rilascio dell'autorizzazione, quello volto a escludere espressamente situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che possano pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite (art. 53, comma 5 e 7).

Il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti, ai quali è esteso l'obbligo per le amministrazioni di comunicazione al Dipartimento della funzione pubblica (art. 53, comma 12).

L'ASST ha mutuato i principi e le norme citate nel Regolamento aziendale dedicato, oggetto di attuale revisione.



L'RPCT ha formulato una prima proposta, anche recependo le Linee guida emesse da Regione Lombardia nel gennaio 2019, in materia di partecipazione a eventi sponsorizzati.

Nel Regolamento, in corso di approvazione, dovranno essere recepite le indicazioni fornite nel PNA 2019, ovvero:

50

- effettuare una rilevazione delle richieste più frequenti di incarichi extraistituzionali e definire chiaramente una procedura per la presentazione della richiesta e il rilascio dell'autorizzazione, dandone conto nel PTPCT;
- valutare, nell'ambito dell'istruttoria relativa al rilascio dell'autorizzazione, al di là della formazione di una black list di attività precluse, la possibilità di svolgere incarichi anche in ragione dei criteri di crescita professionale, culturale e scientifica nonché di valorizzazione di un'opportunità personale che potrebbe avere ricadute positive sullo svolgimento delle funzioni istituzionali ordinarie da parte del dipendente.

La misura viene riprogrammata per il prossimo triennio (**Allegato B** del presente Piano) nei termini sopra indicati, prevedendo per l'attuazione il 31.12.2020 e quale indicatore l'approvazione dell'Aggiornamento del Regolamento.

La misura viene definita come obiettivo delle seguenti Strutture:

- Risorse Umane;
- RPCT.

TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

La L. n. 190/2012 ha introdotto nel D.Lgs. n.165/2001, l'art. 54 bis, rubricato "*Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti*" concernente specifica misura di prevenzione della corruzione: il c.d. *whistleblowing*.

Il *whistleblowing* assicura la tutela dell'anonimato, mentre il divieto di discriminazione nei confronti del *whistleblower* (dipendente che segnala) è garantito dal RPCT.

La segnalazione resta sottratta al diritto di accesso, con eccezione delle ipotesi, descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis D.Lgs. n.165/2001, in caso di necessità di rendere nota l'identità del denunciante.

Il *whistleblowing* è uno strumento di derivazione anglosassone, attraverso il quale i dipendenti di un'organizzazione, pubblica o privata, segnalano una possibile frode, un reato, un illecito o qualunque condotta irregolare, commessa da altri soggetti appartenenti all'Ente.



Tutti coloro che, a vario titolo, sono coinvolti nel processo di gestione delle segnalazioni sono tenuti al rispetto della riservatezza.

La violazione della riservatezza comporta ai sensi di legge, irrogazione di sanzioni disciplinari, ferma restando l'eventuale responsabilità penale e civile.

Con la Legge n. 179 del 30 novembre 2017 recante “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato” è stata ulteriormente disciplinato l’istituto del whistleblower.

In attesa delle Linee Guida ANAC in materia, occorre, recependo quanto evidenziato nel PNA 2019, ribadire che:

- l’ RPCT, oltre a **ricevere** e prendere in carico le **segnalazioni**, pone in essere gli atti necessari ad una **prima “attività di verifica e di analisi delle segnalazioni ricevute”** da ritenersi obbligatoria in base al co. 6 dell’art. 54-bis. Si rammenta infatti che la richiamata disposizione prevede che ANAC irroghi sanzioni pecuniarie da 10.000 a 50.000 euro qualora venga accertato il mancato svolgimento da parte del responsabile di attività di verifica e analisi delle segnalazioni ricevute. Sul potere sanzionatorio dell’Autorità si rinvia al Regolamento del 30 ottobre 2018 «*Sull'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54-bis del decreto legislativo n. 165/2001 (c.d. whistleblowing)*» adottato con delibera ANAC n. 1033 del 30 ottobre 2018 e recentemente modificato con delibera n. 312 del 10 aprile 2019.
- con delibera n. 1033, del 30.10.2018 l’ANAC ha approvato il “Regolamento sull’esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro di cui all’art. 54-bis del decreto legislativo n. 165/2001.

L’onere di istruttoria, che la legge assegna al RPCT, si sostanzia, secondo quanto definito dall’ANAC, nel compiere una prima imparziale deliberazione sulla sussistenza (c.d. fumus) di quanto rappresentato



nella segnalazione, in coerenza con il dato normativo che si riferisce ad una attività “di verifica e di analisi”.

Resta fermo, in linea con le indicazioni già fornite nella delibera n. 840/2018, che non spetta al RPCT svolgere controlli di legittimità o di merito su atti e provvedimenti adottati dall’amministrazione oggetto di segnalazione né accertare responsabilità individuali.

52

La gestione delle segnalazioni è a carico del RPCT, nei termini previsti dalla Procedura dedicata, allegata al PTPCT 2019-2021 (pubblicata sulla sezione Amministrazione Trasparente): si prevede un eventuale aggiornamento della procedura a seguito delle emanande Linee Guida in materia da parte di ANAC.

Nel corso del 2019 è stata installata la piattaforma dedicata per l’acquisizione delle segnalazioni ex L. 179/2017.

Occorre altresì segnalare il rilevante incremento nell’anno 2019 di segnalazioni anonime, rispetto alle quali all’istruttoria richiesta nei termini di legge; l’entità delle segnalazioni ha di fatto determinato un aggravio del carico di lavoro per l’RPCT, per gli uffici aziendali interpellati per le prime verifiche.

L’RPCT procederà a inviare, con l’entrata in vigore del nuovo PTPCT, una informativa/formativa a tutti i dipendenti nella quale verranno ribaditi i contenuti della L. 179/2019 nonché la possibilità di utilizzare tale percorso a garanzia dell’anonimato e le conseguenze per le segnalazioni false e diffamatorie.

Nel corso dell’anno 2019 è pervenuta un’unica segnalazione da whistleblower.

La presente misura obbligatoria è attuata e riprogrammata nei termini di cui all’**Allegato B**.

I PATTI DI INTEGRITÀ NEGLI AFFIDAMENTI

Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione **dell’art. 1, comma 17, della l. 190/2012**, di regola, predispongono e utilizzano protocolli di legalità o patti d’integrità per l’affidamento di commesse.

A tal fine, le pubbliche amministrazioni inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la **clausola di salvaguardia** secondo cui il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo **all’esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto**.



I protocolli di legalità o patti di integrità sono strumenti negoziali che integrano il contratto originario tra amministrazione e operatore economico con la finalità di prevedere una serie di misure volte al contrasto di attività illecite e, in forza di tale azione, ad assicurare il pieno rispetto dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa (ex art. 97 Cost.) e dei principi di concorrenza e trasparenza che presidiano la disciplina dei contratti pubblici.

L'AVCP nella determinazione n. 4/2012 aveva affermato la legittimità dell'inserimento di clausole contrattuali che impongono l'obbligo del rispetto dei protocolli di legalità/patti d'integrità. Nella determinazione si precisava che *«mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara (cfr. Cons. Stato, sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. Stato, sez. V, 9 settembre 2011, n. 5066)»*.

Questa Azienda adotta il "Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali", che regola i comportamenti degli operatori economici e dei dipendenti nell'ambito delle procedure di affidamento e gestione degli appalti di lavori, servizi e forniture di cui al D.Lgs. n. 50/2016.

Più precisamente, per gli operatori viene previsto:

- sia l'obbligo di non ricorrere ad alcuna mediazione o altra opera di terzi finalizzata all'aggiudicazione e/o gestione del contratto da rendere con apposita dichiarazione
- sia l'impegno a segnalare all'ASST qualsiasi illecito tentativo da parte di terzi di turbare o distorcere le fasi di svolgimento della procedura di affidamento e/o l'esecuzione del contratto e qualsiasi illecita richiesta o pretesa da parte di dipendenti dell'ASST o di chiunque possa influenzare le decisioni relative alla procedura di affidamento o all'esecuzione del contratto.

Ai predetti obblighi fa riscontro l'obbligo posto a carico dell'ASST sia del rispetto dei principi di lealtà, trasparenza e correttezza sia di attivazione dei procedimenti disciplinari nei confronti del personale a vario titolo intervenuto nel procedimento di affidamento e nell'esecuzione del contratto, in caso di violazione di detti principi e, in particolare, di violazione previsti dall'art. 14 del DPR n. 62/2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici).



La violazione di uno degli obblighi previsti dal Patto comporta l'esclusione dell'operatore (concorrente e/o aggiudicatario) dalla procedura di affidamento e l'incameramento della cauzione provvisoria ovvero, qualora sia riscontrata in un momento successivo all'aggiudicazione, l'applicazione di una penale dall'1% al 5% del valore del contratto.

La violazione riscontrabile dopo l'avvenuta aggiudicazione comporta la risoluzione di diritto del contratto eventualmente sottoscritto.

Dal monitoraggio effettuato dal RPCT si rileva l'applicazione continua della misura di prevenzione

La misura viene quindi riprogrammata attuata nei termini indicati dall'**Allegato B**.

SENSIBILIZZAZIONE SOCIETÀ CIVILE

L'ASST è tenuta ad approntare adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza, finalizzate alla promozione della cultura della legalità.

Un ruolo chiave in questo contesto è svolto dall'URP che rappresenta per missione istituzionale la prima interfaccia con la cittadinanza.

In prima fase, l'obiettivo per dare attuazione alla misura in commento è stato quello di dare efficace comunicazione e diffusione al PTPCT. A tale scopo è stato attivato un canale informatico permanente di ascolto, supportato da relativa policy, liberamente accessibile tramite la pagina web aziendale.

Le modalità con le quali si attua il raccordo e i canali di ascolto sono state debitamente pubblicizzate.

Il compito principale del RPCT è quello di sensibilizzare tutti i soggetti portatori di interesse che hanno relazioni con l'ASST a segnalare eventi di corruzione o di illegalità.



Tutti i soggetti interessati hanno pieno titolo di intervenire con l'ASST nel contrasto alle anomalie e alle irregolarità, segnalando violazioni, frodi e abusi atti a ledere i diritti individuali e della collettività, di cui sono venuti a conoscenza.

La misura viene riprogrammata nei termini indicati dall'**Allegato B**.

SISTEMA DI MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI

Il PNA sulla base di quanto disposto dal comma 9, lett. d) e al comma 28 dell'art. 1 della L. n.190/2012 elenca tra i contenuti minimi del PTPCT la realizzazione di un sistema di monitoraggio del rispetto dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti amministrativi, quale misura di prevenzione della corruzione.

La misura viene attuata mediante pubblicazione sul sito web dei tempi procedurali, in conformità a quanto stabilito dal Regolamento aziendale.

Nel corso dell'anno 2017 è stato aggiornato il Regolamento in materia di procedimenti amministrativi (Deliberazione n. 1170 del 6.11.2017) anche in virtù della riorganizzazione derivata dall'attuazione della L.R. n. 23/2015.

Il Regolamento attua i principi della legge 7/8/1990 n. 241 e s.m.i. e le disposizioni contenute nelle leggi e negli altri atti normativi della Repubblica e della Regione Lombardia che disciplinano gli istituti fondamentali del procedimento amministrativo, rinviando, per quanto attiene allo specifico tema dell'esercizio del diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi di cui al capo V della medesima legge, all'apposito Regolamento interno adottato in materia di accessi.

A seguito del monitoraggio effettuato dal RPCT le Strutture hanno attestato il rispetto, di norma, dei tempi procedurali.

Coerentemente con i processi di riorganizzazione in corso si prevede, per il triennio, l'aggiornamento del Regolamento, da considerarsi quale obiettivo triennale di tutte le strutture aziendali. La misura riprogrammata nei termini indicati dall'**Allegato B**.



SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI ESTERNI

Trattasi di misura di prevenzione da riprodurre nel PTPCT, prevista dall'art. 1, comma 9, lett. e) della L. n.190/2012.

56

I Responsabili delle Strutture e degli Uffici provvedono al monitoraggio dei rapporti tra l'ASST e i soggetti che con la stessa stipulano contratti, 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 dell'ASST, attraverso moduli da somministrare ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni e ai fornitori.

In caso di potenziale conflitto di interesse scatterà l'obbligo di astensione ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/1990.

La misura si applica ai rapporti tra Azienda e soggetti esterni con i quali sono stati stipulati contratti ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità con i dipendenti aziendali.

Si prevede l'implementazione dei controlli in materia di conflitto di interessi, per particolari aree a rischio.

La misura viene attuata nei termini indicati dall'**Allegato B**.

ARBITRATO

I commi da 19 a 25 dell'art. 1 della L. n.190/2012 hanno ridisegnato la disciplina sostanziale dell'arbitrato secondo quattro direttrici principali:

- 1) l'utilizzo ponderato e consapevole del ricorso all'arbitrato da parte delle PP.AA.;
- 2) l'individuazione di soggetti atti a rivestire l'incarico di arbitro per le PP.AA.;
- 3) la trasparenza degli incarichi e l'affermazione del principio di effettiva rotazione degli stessi;
- 4) una generale riduzione del ricorso all'arbitrato nell'ottica di contenimento dei costi per le PP.AA..



L'ASST si è impegnata a limitare, laddove possibile, il ricorso all'arbitrato, nel rispetto dei principi di pubblicità e rotazione.

A seguito del monitoraggio condotto dal RPCT per l'anno 2019 non è stato rilevato il ricorso all'arbitrato.

La misura viene riprogrammata nei termini indicati dall'**Allegato B**.

PROTOCOLLI DI LEGALITÀ

I Protocolli di legalità costituiscono un valido strumento per incidere sul fenomeno delle infiltrazioni mafiose. Hanno la finalità di rafforzare i vincoli previsti dalle norme della legislazione antimafia, con forme di controllo volontario, anche con riferimento ai subappalti.

Dopo l'immissione della L. n. 190/2012 nell'Ordinamento, si può oggi parlare di protocolli di legalità di secondo livello, in quanto, accanto alle finalità di cui sopra (prevenzione antimafia) si sommano quelle di prevenzione della corruzione.

L'RPCT auspica, come già rappresentato nella premessa del presente PTPCT la possibilità di addivenire nel prossimo triennio a un confronto con Enti terzi (Enti territoriali, Prefettura, Ordine dei Medici, ecc.) finalizzati a un supporto reciproco per la diffusione della cultura dell'etica e della legalità e alla relativa stipula d protocolli, nella piena convinzione della rilevanza di tale strumento quale misura di prevenzione della corruzione.

La misura viene riprogrammata nei termini indicati dall'**Allegato B**.



PARTE IV – PTPCT 2020-2022

L'adozione del presente Piano è stata preceduta dalla valutazione di una prima proposta sottoposta alla Direzione Strategica per la relativa condivisione.

Il testo definitivo del Piano è stato oggetto di approvazione con provvedimento deliberativo del Direttore Generale.

Il presente PTPCT si pone in continuità con l'attività di prevenzione della corruzione attuata con i precedenti PTPCT, che qui si intendono tutti integralmente recepiti.

In data 22 gennaio 2019, il Nucleo Valutazione delle Prestazioni ha preso atto della Proposta del nuovo PTPCT 2020-2022, fornendo parere favorevole.

Il presente PTPCT è pubblicato nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", alla sottosezione di 1° livello "Altri contenuti", sottosezione di 2° livello "Prevenzione della Corruzione" della pagina web aziendale: <https://www.asst-settelaghi.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/prevenzione-della-corruzione/piano-triennale-per-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>

4.1 ***PTPCT 2020-2022: Obiettivi e programmazione***

Il presente Piano, come già anticipato in premessa, si pone come quadro generale di riferimento per la gestione della prevenzione della corruzione e della trasparenza, tenendo in considerazione che l'Azienda si sta avviando verso un importante processo di sostanziale riorganizzazione che, molto probabilmente, comporterà oltre che un nuovo assetto strutturale una ridefinizione di funzioni, poteri e conseguentemente di processi e procedure.

Tale intervento strategico comporta per l'RPCT la necessità di coordinare, gradualmente, il PTPCT 2020-2022 con l'evoluzione del contesto interno, valutando l'attualità delle misure di prevenzione già incardinate e la necessità di ridefinire la mappature dei processi, che risulteranno a conclusione del complesso percorso di riorganizzazione.



Il PTPCT, fermi restando gli aggiornamenti annuali, potrà essere oggetto di revisione/integrazione ulteriore nel corso del 2020.

Il PTPCT risulta essere il risultato degli esiti del monitoraggio annuale, effettuato sempre in contraddittorio con le Strutture aziendali e i referenti del RPCT.

Al fine di acquisire anche le proposte degli stakeholders, quali, a titolo esemplificativo:

- ❖ le organizzazioni sindacali;
- ❖ le associazioni e comitati che collaborano con l'ASST;
- ❖ i comuni di circoscrizione;
- ❖ la prefettura;
- ❖ i dipendenti;
- ❖ tutti coloro che, in via generale, osservano le misure specifiche contenute nel PTPCT, segnalando le situazioni di illecito ovvero partecipando agli eventi di formazione;

E' stata avviata la consultazione pubblica per la raccolta di proposte e osservazioni per la redazione del nuovo PTPCT 2020-2021 al fine di recepire eventuali osservazioni e proposte, dal 3/12/2019 al 12/12/2019 sul sito istituzionale dell'ASST dei Sette Laghi, inserendo la predetta consultazione tra i comunicati in primo piano.

Il PTPCT, come ogni anno, verrà inviato (mail aziendale) a tutti i dipendenti, accompagnato da una comunicazione del RPCT che ne riassume gli obiettivi e i contenuti.

E' inoltre pubblicato, in maniera continua, mediante:

- sito istituzionale unitamente alle relazioni annuali del RPCT nella sezione Amministrazione Trasparente al corrispondente sottolivello;
- in area intranet: nella microarea "Anticorruzione".

Il coinvolgimento degli attori interni ed esterni per la realizzazione del PTPCT è da considerarsi un momento di formazione e, conseguentemente, l'occasione per attivare un ciclo info-educativo alla cultura della trasparenza, dell'integrazione e della legalità.

L'Azienda ha inoltre già attivato, da diversi anni, iniziative di ascolto dei portatori d'interesse, in particolare:

- ❖ l'attivazione di un canale dedicato di ascolto "Intervieni con..." pubblicato nella pagina web aziendale per consentire l'invio di suggerimenti e osservazioni da parte degli stakeholders.



L'ASST dispone altresì dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e di un indirizzo PEC al quale fare pervenire comunicazioni ufficiali all'Azienda.

Il confronto del RPCT con l'URP consente un monitoraggio sulla tipologia di segnalazioni ricorrenti e costituisce uno strumento per la definizione di ulteriori misure di prevenzione del rischio

Coerentemente con quanto previsto dall'articolo 1, comma 2 del D.lgs n. 33/2013 che, nel riferirsi alla normativa sulla trasparenza, sancisce che essa è *“condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di un'amministrazione aperta al servizio del cittadino”*, è obiettivo del RPCT sviluppare un pieno coinvolgimento oltre che dei dipendenti dell'ASST, già complessivamente attuato, seppur migliorabile, anche degli attori esterni sopra elencati, compatibilmente con l'interesse a partecipare degli stessi stakeholders.

Di seguito si rappresentano gli obiettivi strategici in materia di anticorruzione proposti dal RPCT per il prossimo triennio, riproponendo parte degli obiettivi già definiti nel PTPCT 2019-2021 per i quali l'attuazione è da considerarsi parziale:

Obiettivi Strategici _ già definiti nel PTPCT 2019-2021:

1. Aggiornamento delle procedure ISO relative al complesso processo del ciclo passivo, recependo le misure di prevenzione indicate nel PNA 2015_2016 e già recepite nei PTPCT 2017-2018-2019 , qui integralmente richiamate;
2. Realizzazione di un sistema di integrazione dei controlli;
3. Automatizzazione/informatizzazione del flusso di dati/informazioni/documenti che alimentano la pubblicazione la sezione “Amministrazione Trasparente” (come già declinato nel presente PTPCT).

Nuovi obiettivi strategici _ triennio 2020-2022:

1. Ricognizione, definizione e formalizzazione di funzioni, poteri, mansioni ;
2. Revisione del processo di gestione del rischio secondo le indicazioni inserite nel PNA 2019
3. Informatizzazione (applicativo dedicato) del sistema di monitoraggio dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.
4. Sviluppo di programmi di formazione in materia di etica, legalità, prevenzione della



corruzione, processo di gestione del rischio, trasparenza, procedure amministrative

Appalti_ Aggiornamento Procedure Ciclo Passivo_

61

Nel corso dell'anno 2019 l'RPCT si è occupata, tra l'altro, di procedere alla verifica, a seguito di segnalazione interna, di contratti per la fornitura di beni, servizi e lavori.

Contestualmente, nell'ambito dei monitoraggi effettuati con gli uffici dedicati all'approvvigionamento di beni, servizi e lavori è emersa la difficoltà di recepire le misure di prevenzione della corruzione dettate nei precedenti PTPCT in attuazione delle indicazioni fornite nel PNA 2016, armonizzandole in procedure comuni aziendali.

E' emersa, attesa altresì la scarsità di risorse, la difficoltà di procedere contestualmente alla redazione di procedure interne finalizzate al recepimento della prevenzione della corruzione con l'attività, già in corso, di aggiornamento delle procedure redatte nell'ambito della certificazione ISO del ciclo passivo.

D'altra parte l'RPCT, preso atto delle diverse criticità che residuano nella gestione del complesso processo del ciclo passivo, ritiene fondamentale il recepimento e l'applicazione delle indicazioni ANAC.

L'intero ciclo di passivo dovrà essere rivalutato e riparametrato dal RPCT coinvolgendo su un unico tavolo di confronto gli interlocutori che nel corso degli ultimi tre anni hanno affrontato le relative problematiche da prospettive diverse (economiche, strategiche, amministrative, certificative) ma sovrapponibili e strumentali alla copiosa attività effettuata in materia di prevenzione della corruzione nel settore dei contratti pubblici.

A tal fine si è ritenuto di richiedere alle Strutture, quale misura di prevenzione della corruzione da implementare nell'anno 2019, l'aggiornamento delle stesse procedure ISO, già definite per il ciclo passivo, recependo le indicazioni di cui al PNA 2016, qui di seguito, in parte, riepilogate per ogni fase del processo:

- **“Acquisti autonomi e proroghe contrattuali”** Si richiama l'esigenza di motivazione espressa della scelta di ricorrere alla proroga contrattuale. Si segnala che nel PNA 2016 e nelle diverse Linee Guida emesse dall'Autorità, si richiama l'attenzione sul processo di **programmazione**, quale momento strategico e di prevenzione di una serie di rischi quali il ritardo nella definizione



del fabbisogno, causa che può determinare la necessità di ricorsi a proroghe contrattuali e non tecniche, piuttosto che l'uso improprio dello strumento dell'affidamento diretto

La proroga è ammessa in casi limitati ed eccezionali in cui, per ragioni obiettivamente non dipendenti dall'Amministrazione, vi sia l'effettiva necessità di assicurare precariamente il servizio nelle more del reperimento di un nuovo contraente".

Il fondamento di tale operato è il principio di continuità dell'azione amministrativa (art.97 Cost.).

La durata della proroga non deve superare il tempo strettamente necessario per l'affidamento del servizio ai sensi di legge".

- **“Sotto-processo di adesione agli strumenti delle centrali di committenza o dei soggetti aggregatori “:**La costituzione di centrali di committenza a livello nazionale e l'avvio dei lavori dei soggetti aggregatori di cui all'art. 9 del d.l. 66/2014, nonché le previsioni di cui all'art. 37 del d.lgs. 50/2016 in ordine alle varie forme di aggregazione e centralizzazione delle committenze, (di seguito, indicati tutti come “centrali di committenza”), stanno sempre più plasmando la geografia e la struttura della domanda pubblica. Di fatto è mutato il ruolo delle singole stazioni appaltanti muta, poiché il venir meno delle fasi di progettazione, selezione del contraente e aggiudicazione richiede una maggiore attenzione alla programmazione e alla esecuzione dei contratti.

Processi e procedimenti rilevanti nella fase di programmazione :

- a. formulazione ed invio della programmazione e dei relativi aggiornamenti nei tempi previsti dalla centrale di committenza;
- b. definizione delle competenze per l'approvazione del fabbisogno e definizione dei livelli organizzativi (referenze qualificate);
- c. verifica della pertinenza dei fabbisogni con strumenti già disponibili o programmati;
- d. formulazione del fabbisogno secondo codifiche proprie delle centrali di committenza anche mediante l'utilizzo di modelli e vocabolari comuni.
- e. obbligo di evidenziare, nella programmazione annuale, il ricorso agli strumenti delle centrali di committenza nonché di prevedere una sezione separata per le categorie riservate ai soggetti aggregatori;
- f. adozione e pubblicazione di procedure interne di segregazione di responsabilità e compiti per le fasi di manifestazione, elaborazione, analisi e validazione del fabbisogno ed identificazione dei



soggetti titolati a trasmettere i fabbisogni alle centrali;

- g. previsione di una fase di aggiornamento della programmazione in corso di anno; - previsioni di audit interni circa il rispetto dei tempi e delle codifiche di prodotti e servizi rilevati dalle centrali di committenza; -
- h. obbligo di motivare sul piano tecnico e gestionale, anche mediante valutazioni di appropriatezza d'uso, la formulazione di bisogni che fuoriescano dagli standard comunicati alla centrale di committenza in corso di programmazione.

Nella fase di adesione

- a. analisi ed esame del contenuto degli strumenti messi a disposizione dalle centrali (accordi quadro, convenzioni, ecc.) e compatibilità con i fabbisogni espressi o non programmati;
- b. definizione dell'oggetto degli atti di adesione (codifica dei fabbisogni non programmati e comparazione quali-quantitativa con i prodotti/servizi messi a disposizione dalle centrali);
- c. formalizzazione delle adesioni (appalto specifico, ordine, contratto, ecc.) secondo le regole degli strumenti posti in essere dalla centrale;
- d. previsione di istanze di controllo interno (o di validazione tecnica) in caso di acquisizione di beni e servizi in quantità diverse da quelle programmate e comunicate;
- e. adozione di modelli di contratto di adesione ad accordi quadro, convenzioni che standardizzino i processi di adesione anche mediante l'utilizzo di check list dei contenuti e dei passaggi obbligatori;
- f. previsione generalizzata di documentare l'esame degli strumenti delle centrali;
- g. comunicazioni alle centrali di acquisto delle adesioni parziali o in quantità diverse da quelle programmate, accompagnate da eventuali relazioni circa la non compatibilità/sovrapponibilità con i fabbisogni espressi o emersi in seguito alla relativa comunicazione, nonché con le esigenze di appropriatezza d'uso sopravvenute;
- h. attivazione di audit interni in caso di segnalazioni, osservazioni o richiami da parte delle centrali di committenza a causa di mancate o parziali adesioni che richiedano necessarie acquisizioni complementari, nonché in caso di mancato rispetto dei limiti temporali e quantitativi di adesione o di attivazione degli strumenti (mancato rispetto dei limiti minimi di ordinazione);
- i. dichiarazione di inadeguatezza dei tempi di consegna o realizzazione della prestazione, ecc.

Nella fase di esecuzione e rendicontazione dei singoli contratti:

- a. interpretazione delle condizioni contrattuali, alla contrattualizzazione/ordinazione delle prestazioni, alle comunicazioni con la centrale di committenza e alle comunicazioni alla centrale



sulle verifiche (di processo, di outcome, ecc.) che la stessa pone in essere;

- b. pubblicazione delle acquisizioni realizzate in autonomia, a prescindere dagli importi;
- c. necessità di motivazione in ordine alle esigenze sia tecniche che cliniche qualora l'acquisizione autonoma si fondi su ragioni di infungibilità;
- d. pubblicazione delle acquisizioni in adesione che contengano delle variazioni rispetto ai profili qualitativi e quantitativi di beni e servizi oggetto delle convenzioni (oltre i limiti opzionali già previsti nei medesimi strumenti);
- e. previsione di una valutazione di outcome (oltre che di conformità, sui maggiori vantaggi ottenuti) in caso di acquisizioni autonome o in variazione rispetto agli standard previsti negli strumenti delle centrali;
- f. pubblicazione dei certificati di conformità/parziale, conformità/mancata, conformità che tengano conto anche delle penali, delle sospensioni, delle verifiche e delle risoluzioni parziali, ecc.; - trasmissione di report periodici alle centrali contenente le citate informazioni.

- **“Appalti di importo inferiore alla soglia di € 40.000”:** È opportuno che sia organizzato un adeguato sistema di controllo su questo tipo di affidamenti strutturando flussi informativi annuali tra il RUP, il RPCT e il collegio dei revisori aziendali, al fine di consentire di verificare, nel caso in cui l'appaltatore individuato risulti già affidatario del precedente appalto, se la scelta sia sorretta da idonea motivazione.

Il RPCT può richiedere ai RUP dati e informazioni, anche aggregate, sulle scelte e le relative motivazioni nonché su eventuali scostamenti tra l'importo del contratto e l'importo corrisposto all'appaltatore, illustrandone la motivazione.

Nel caso in cui sia rilevata la violazione dell'art. 35 del Codice dei contratti pubblici – in ordine al calcolo dell'importo dell'appalto, che deve comprendere i costi aggiuntivi connessi all'utilizzo o alla manutenzione dei beni – il RPCT provvede a segnalare il fatto agli organi di vertice e ad altri organi competenti.

- **“Gestione esecuzione contratti”:** Nell'ambito delle verifiche condotte, anche quale Responsabile della funzione aziendale di Internal Auditing si è registrata una importante criticità nella fase della gestione dell'esecuzione del contratto.

Il processo non risulta correttamente governato, fermo restando l'impegno profuso da tutti gli attori coinvolti (RUP, DEC, Ufficio di Supporto al DEC).



Occorre procedere a una revisione del processo, considerando, in particolare:

- l'aggiornamento del Regolamento aziendale RUP/DEC anche al fine di definire i requisiti dei soggetti che possano ricoprire tali incarichi;
- la ricognizione dei RUP e DEC aziendali anche al fine di verificare situazione situazioni di conflitto di interessi o di evidente incompatibilità (controllore e controllato);
- la definizione di una procedura “operativa” che dettagli le funzioni, poteri e mansioni del RUP e del DEC (tale procedure dovrà sempre essere allegata alla proposta di nomina del DEC);
- la definizione, per ogni contratto, del “Piano dei controlli” da definire sulla base del contratto (capitolato, offerta tecnica, offerta economica);
- la graduale estensione dell'applicativo acquistato per il controllo dei servizi, ai contratti aziendali, ottemperando al Regolamento n. 49/2018 che prescrive la tracciabilità e informatizzazione dei controlli.

Resta vincolante anche per l'anno 2019 l'utilizzo della scheda di autoverifica proposta dal RPCT con il PTPCT 2019-2021.

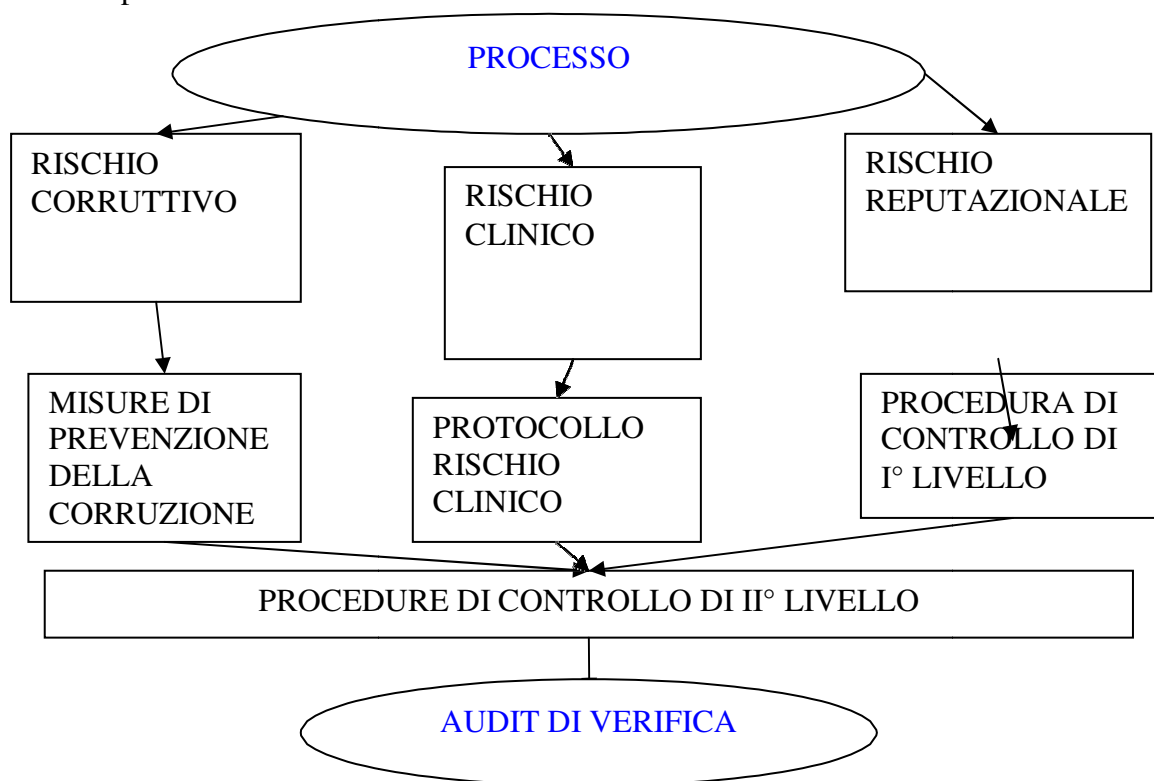
La misura di prevenzione della corruzione è stata definita nell'**Allegato B**, unitamente agli indicatori di attuazione.



SISTEMA DI CONTROLLI INTEGRATO

L' RPCT, nel PTPCT 2019-2021 aveva segnalato la necessità di procedere alla previsione di un sistema di controllo integrato, rappresentando come l'analisi dei rischi aziendali potesse essere governata efficacemente solo in una logica di sinergie e confronti tra i vari sistemi di controllo e definendone a titolo esemplificativo, una possibile struttura:

A titolo esemplificativo:



Nel corso dell'anno 2019, la Funzione di Internal Auditig Regionale, ha avviato con soggetti di supporto esterni, tra i quali l'Università degli Studi di Milano Bicocca, un progetto finalizzato a definire il "Modello di controllo interno".

Il tavolo di lavoro si sta avviando alla conclusione (il giorno 12 febbraio 2020 è prevista l'ultima sessione) e pertanto per l'attuazione della misura di prevenzione, quale obiettivo strategico del prossimo triennio, si auspica il completamento di tale proposta con un seguito da parte di Regione Lombardia.



Ricognizione, definizione e formalizzazione di funzioni, poteri, mansioni

La misura di prevenzione della corruzione è finalizzata a evitare che la mancata declinazione negli atti aziendali delle funzioni, dei poteri e delle mansioni, possa determinare aree di attività non gestite o non gestite correttamente dando luogo a eventi di mala administration.

67

Occorre pertanto partire dall'effettuazione della ricognizione dello stato attuale, quale prima fase per procedere alla realizzazione della misura che, peraltro, si ritiene strumentale al processo di redazione del nuovo POAS che dovrà essere condotto nell'anno 2020.

L'attuabilità della misura verrà monitorata nel corso dell'anno con la S.C. Risorse Umane.

Formazione in materia di etica e legalità

L'RPCT continua il percorso iniziato nel 2018 di informativa/formativa sulla finalità della prevenzione della corruzione, quale strumento di miglioramento della cosa pubblica a beneficio di attori e fruitori della stessa.

Il percorso che continuerà attraverso i canali formativi dedicati verrà incardinato coinvolgendo direttamente il personale delle Strutture nel processo di analisi e gestione dei rischi, a supporto del RPCT.

PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

Il processo di gestione del rischio costituisce lo strumento operativo da approntare per ridurre la probabilità di comparsa di eventi corruttivi, definita anche per il prossimo triennio attraverso incontri di verifica in contraddittorio con le Strutture Aziendali, finalizzati a valutare, previa analisi del rischio, misure specifiche di prevenzione della corruzione “contestualizzate, fattibili e verificabili”.

Coerentemente con le indicazioni di cui al PNA 2019, ALLEGATO 1 “Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi”, si procederà a incardinare gradualmente il nuovo processo di gestione del rischio corruttivo, attuando gradualmente già nel 2020 le nuove indicazioni relative a:

- soggetti coinvolti nel processo di gestione del rischio;
- analisi del contesto esterno;
- analisi del contesto interno;



- mappatura di tutti i processi (anche non esposti a rischio corruttivo);
- valutazione del rischio l'approccio valutativo (l'attuale mappatura definita in base alle indicazioni dell'Allegato 5 del PNA 2013 è da considerarsi superata secondo le indicazioni del nuovo PNA 2019);
- trattamento del rischio;
- monitoraggio e riesame.

La valutazione del grado di rischio della mappatura dei processi è stata basata sui seguenti criteri, nelle more della rivisitazione dell'intero processo di gestione del rischio:

- ❖ **rischio alto**: attività che comportano la gestione di relazioni esterne e che hanno valenza patrimoniale/economica o che comportano scelte che possono produrre situazioni di vantaggio/svantaggio;
- ❖ **rischio medio**: attività che comportano gestione di relazioni esterne senza valenza economica patrimoniale o comportano scelte ma senza attribuzioni di immediato vantaggio/svantaggio;
- ❖ **rischio basso**: attività che esauriscono il loro spazio in un supporto tecnico documentale.

L'attuazione dell'intera attività programmata per il prossimo triennio avverrà compatibilmente con le risorse, i supporti e gli strumenti informatici garantiti al RPCT.

La misura è obiettivo del RPCT e di tutte le Strutture Aziendali.

PARTE V: SEZIONE TRASPARENZA

La sezione "Amministrazione Trasparente" è raggiungibile dal link, posto nella home page del sito www.ASST-settelaghi.it ed i contenuti della sezione sono strutturati in coerenza con quanto riportato nell'allegato A e B del D.Lgs. 14.03.2013 n. 33 come modificato dal D.Lgs. 97/2016.

Nell'ambito dei precedenti PTPCT, qui integralmente recepiti, e disponibili nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", alla sottosezione di 1° livello "Altri contenuti", sottosezione di 2° livello "Prevenzione della Corruzione" della pagina web aziendale: <http://www.ASST-settelaghi.it> sono stati definiti nella Sezione Trasparenza, i programmi per l'attuazione del D.Lgs. n. 33/2013 alla luce delle rilevanti novità introdotte dal D.Lgs. n. 97/2016.

Necessario corollario dell'attività effettuata in materia di trasparenza è la declinazione degli



adempimenti ex D.Lgs. n. 33/2013 negli obiettivi strategici nonché negli obiettivi di performance organizzativa e individuale ex D.Lgs. 150/2009.

L'attività per l'attuazione della sezione Trasparenza, in continuità con i precedenti PTPCT è stata basata, oltre che sull'informazione/formazione già citata, sul supporto costante agli uffici aziendali, relativamente alle modalità da seguire nella pubblicazione dei dati.

In continuità con quanto attivato nel 2017, anche nel corso dell'anno 2019 l'RPCT ha presidiato la pubblicato del Registro degli Accessi.

Nel 2019 non vi sono state istanze di accesso semplice.

L'attività di monitoraggio, documentata agli atti dell'ufficio, ha consentito di interfacciarsi con gli uffici competenti per, verificare e risolvere in tempi brevi l'anomalia.

Si registra quale criticità residuale, la pubblicazione di documenti non sempre in formato aperto: l'RPCT ha segnalato e richiesto alle Strutture l'adeguamento dei dati e dei documenti alle norme tecniche previste dalla normativa.

L'attività di monitoraggio, debitamente documentata e agli atti dell'ufficio, eseguita nel corso del 2019 sulla sezione "Amministrazione Trasparente" è stata effettuata dall'ufficio del RPCT mediante i seguenti strumenti:

1. verifica attraverso controlli incrociati tra i provvedimenti deliberativi e i documenti inseriti nel protocollo aziendale e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria;
2. rilevazione dei dati mancanti;
3. comunicazione informativa/formativa delle sezioni da completare;
4. verifica a campione dei dati inseriti ai sensi dell'art. 1, comma 32, della L. 190/2012;
5. verifica a campione delle sezioni dell'Amministrazione Trasparente.

L'attuazione del Programma relativo alla "Sezione Amministrazione Trasparente" per il prossimo triennio, recepisce integralmente gli obblighi stabiliti dal D.lgs n. 33/2013 , segnalando la necessità di procedere all'automatizzazione dei flussi di dati e informazioni che alimentano la sezione dell'Amministrazione Trasparente.



Sul punto si rappresenta che già nel corso del 2019 sono stati condotti incontri con la S.C. SIA al fine di definire con le strutture aziendali maggiormente impegnate nella pubblicazione di dati (settore personale e settore approvvigionamenti di beni, servizi e lavori).

E' in corso uno studio di fattibilità.

Coerentemente con quanto previsto nei PTPCT precedenti (PTPCT 2017-2019, PTPCT 2018-2020, PTPCT 2019-2021) si è concluso il percorso di implementazione dei dati ulteriori indicati nel PNA 2016 per il settore appalti.

Ulteriormente nel corso degli incontri per il monitoraggio della Sezione Amministrazione Trasparente, sono state previste, quali ulteriori misure di prevenzione della corruzione:

- la pubblicazione dei dati relativi al settore della Libera professione.
- la redazione, da parte di ogni Struttura aziendale, di una procedura di controllo /monitoraggio relativa all'attuazione dell'Amministrazione Trasparente;
- la pubblicazione degli atti di delega.

Le citate misure di trasparenza sono da considerarsi obiettivi per la valutazione della performance organizzativa e individuale, e si ripropongono, per le Strutture che non hanno ancora ultimato le misure, anche per l'anno 2020.

Il Programma per la Trasparenza per il prossimo triennio è riportato nell'Allegato C, del presente Piano.

Anche nel corso del 2019 è proseguita l'attività informativa formativa finalizzata a coinvolgere i dipendenti nell'attività di pubblicazione dei dati richiesti dalla vigente normativa, con l'obiettivo di far maturare la consapevolezza che la Trasparenza non deve essere considerata un adempimento, a volte anche impegnativo per alcuni uffici, ma l'occasione per rappresentare ai terzi, cittadini ed Enti, la correttezza con la quale l'ASST dei Sette Laghi intende perseguire e attuare l'attività istituzionale per la quale è stata costituita.

La realizzazione della giornata della Trasparenza, gli incontri con le Strutture aziendali finalizzati al



monitoraggio della pubblicazione dei dati sono occasioni nel corso delle quali si iniziato a sviluppare un percorso meno operativo e più sostanziale volto a valutare, su tavoli di lavoro aziendali, la pubblicazione di dati ulteriori, rispetto a quanto stabilito dalla norma, quale occasione e opportunità per l'Azienda di far conoscere il proprio operato.

La Giornata della Trasparenza aperta alla cittadinanza, ai sensi dell'articolo 10, comma 6 del D.lgs.n. 33/2013, è stata organizzata in data 10 gennaio 2020 con l'obiettivo principale di contribuire allo sviluppo di fiducia e rispetto nei confronti della Sanità Pubblica, garantendo l'efficienza dell'attività amministrativa, anche attraverso l'individuazione dei servizi di maggiore interesse per l'utenza, al fine di migliorarne l'offerta con un elevato standard di qualità.

Il 12.11.2019 l'RPCT, unitamente alla Dott.ssa Linda Corradi, collaboratore della S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit, ha partecipato alla Giornata sulla Trasparenza di Regione Lombardia.

La presente sezione unitamente al Programma di attuazione della sezione "Amministrazione Trasparenza" (**Allegato C**) rappresenta altresì un atto organizzativo dei flussi informativi, necessari per garantire la trasmissione e la pubblicazione dei dati assicurando l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa.

PARTE XI: COLLEGAMENTI – COMPITI – RESPONSABILITÀ

I CONTROLLI INTERNI E LE AZIONI CONSEGUENTI ALL'ADOZIONE DEL PTPCT

In applicazione della vigente normativa in materia di anticorruzione, il presente PTPCT integra il sistema dei controlli interni dell'ASST le cui attività sono svolte dagli organi/organismi qui di seguito elencati:

- a) Collegio Sindacale;
- b) Comitato Etico Indipendente;
- c) Gruppo di Coordinamento per la gestione del rischio;
- d) Comitato di Valutazione Sinistri, (nel seguito, CVS);
- e) Nucleo di Valutazione delle Prestazione nelle funzioni dell'OIV, (nel seguito, NVP)
- f) Comitato Privacy;
- g) Comitato Unico di Garanzia (nel seguito CUG);



-
- h) Ufficio Pubblica Tutela (nel seguito UPT);
 - i) Ufficio Provvedimenti Disciplinari (nel seguito U.P.D.);
 - j) Internal Auditing.

IL SISTEMA DI MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL PTPCT: SOGGETTI RESPONSABILI

Il monitoraggio interno sull'attuazione del PTPCT è svolto come segue:

1. la responsabilità del monitoraggio è assegnata ai Referenti, ai Direttori/Responsabili;
2. ciascun Referente/Direttore/Responsabile, a maggior ragione se afferente alle aree ad alto rischio di eventi di corruzione, definisce le modalità di monitoraggio dei propri processi, la cui priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo condivide con il RPCT, per le eventuali osservazioni;
3. ciascun Referente/Direttore/Responsabile segnala le anomalie riscontrate:
 - a. nel caso di violazione a rilevanza disciplinare, mediante tempestiva comunicazione all'U.P.D. e al RPCT, per i necessari provvedimenti;
 - b. nel caso di responsabilità contabile, mediante tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti;
 - c. nel caso di notizia di reato, mediante tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica ovvero all'Ufficiale di Polizia Giudiziaria;
4. ciascun Referente/Direttore/Responsabile comunica al RPCT all'inizio dell'anno i tempi previsti per la conclusione dei singoli procedimenti, già predisposti per la trasparenza.

PTCPT E STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE AZIENDALE

Gli Organi e Organismi con i quali il RPCT deve relazionarsi assiduamente per l'esercizio della sua funzione sono:

- U.P.D.: per dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali;
- NVP (nelle funzioni dell'OIV) ed altri Organismi di controllo interno (Qualità, Risk Manager, Controllo di Gestione, Internal Auditing): per l'attività di mappatura dei processi e valutazione dei rischi/Trasparenza/Codici Comportamento;
- Referenti aziendali del RPCT: cui sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione;
- Dirigenti: in base ai compiti a loro affidati dall'art.16 del D.Lgs. n.165/2001;



-
- Collegio Sindacale.

Il PTPCT stabilisce confronti periodici, a discrezione del RPCT.

Il PNA 2016 e il PNA 2019 ribadiscono la necessità di rafforzare il ruolo e la struttura organizzativa a supporto del RPCT.

La S.S. Anticorruzione, Trasparenza e Audit è allo stato supportata dalla Dott.ssa Linda Corradi, collaboratore amministrativo.

In conformità all'art. 1, comma 9, lett. c) il PTPCT prevede l'obbligo di informazione nei confronti del RPCT, soggetto chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

Tali obblighi informativi, come ribadito dal PNA 2016 e dal PNA 2019, devono intendersi riferiti a tutti i soggetti coinvolti, sia nella fase di formazione del Piano sia nella fase di attuazione e di verifica.

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa al RPCT, da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del PTPCT è suscettibile di essere sanzionata sotto il profilo disciplinare.

PTPCT E CICLO DELLA PERFORMANCE

La connotazione di documento di programmazione del PTPCT comporta che il suo contenuto debba necessariamente coordinarsi con il contenuto degli altri strumenti programmatori aziendali.

Sotto tale aspetto, risulta importante stabilire gli opportuni collegamenti tra il PTPCT e il Ciclo della Performance. Collegamenti devono essere reali e non dei meri richiami o rinvii formali.

L'ASST, a tal fine, prevede la costruzione di un ciclo delle performance integrato che comprenda gli ambiti relativi:

- ❖ alla performance;
- ❖ agli standard di qualità dei servizi;
- ❖ alla trasparenza ed alla integrità;
- ❖ al Piano di misure in tema di misurazione e contrasto alla corruzione.



È dunque necessario un coordinamento tra il PTPCT e gli strumenti già vigenti per il controllo nell'ASST nonché di quelli individuati dal D.Lgs. n.150/2009 come modificato dal D.Lgs. 74/2017:

- ❖ il Piano e la Relazione sulla Performance (art. 10 del D.Lgs. n. 150 del 2009),
- ❖ il Sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009).

La rilevanza strategica dell'attività di prevenzione e contrasto della corruzione comporta, di conseguenza, che l'ASST preveda, nell'ambito del Piano della Performance, l'inserimento delle attività previste per l'attuazione della L. n.190/2012.

Il Piano della Performance dovrà, pertanto, contenere tra gli obiettivi le attività di programmazione per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del PTPCT stesso.

In tal modo, le attività previste dal PTPCT saranno collegate in forma di indicatori/obiettivi rispetto alla:

- *performance organizzativa (ex art. 8, d.lgs. n. 150 del 2009 come modificato dal D.Lgs. 74/2017);*
- *performance individuale (ex art. 9, d.lgs. n. 150 del 2009 come modificato dal D.Lgs. 74/2017).*

COLLEGAMENTI CON IL PIANO DELLE PERFORMANCE

Il PNA 2019, ribadendo quanto già rappresentato nel PNA 2016, segnala la rilevanza dell'integrazione tra i principi contenuti nei PTPCT rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione, quali il Piano della Performance.

L'art. 1, comma 8 della L. 190/2012 prevede che gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono contenuto necessario degli atti di programmazione strategico-gestionale, il cui coordinamento deve essere garantito dall'Amministrazione.

L'ASST ha attuato tale disposizione, attraverso l'inserimento degli obiettivi strategici del PTPCT quali obiettivi di performance inseriti nel relativo Piano, verificati dall'NVP, includendo negli strumenti del ciclo della performance, in qualità di obiettivi e di indicatori, la prevenzione della



corruzione della trasparenza, sotto il profilo della performance organizzativa (art. 8 del D.lgs n. 150/2009) e della performance individuale (art. 9 del D.lgs n. 150/2009).

Costituiscono obiettivi strategici del PTPCT e obiettivi di performance l'attuazione della Programma degli obblighi in materia di trasparenza, declinati nella relativa sezione di questo Piano.

75

L'attuazione degli obblighi disposti dal D.lgs n. 33/2013 costituisce altresì oggetto di valutazione da parte del citato NVP, che nell'ambito dell'attestazione annuale, procede alla relativa verifica.

PTPCT E INTERNAL AUDITING

La funzione di Internal Auditing è prevista per tutti gli Enti del Servizio Socio Sanitario della Regione Lombardia mediante individuazione del Dirigente responsabile della funzione, approvazione di Regolamento Aziendale di Internal Auditing e predisposizione del relativo Piano annuale.

La missione dell'Internal Auditing è quella di assistere l'organizzazione nel perseguimento dei propri obiettivi attraverso un approccio sistematico orientato a valutare e a migliorare i processi di gestione dei rischi identificandoli, mitigandoli e monitorandoli.

L'ASST identificando la funzione di Internal Auditing nella persona del RPCT ha inteso attuare una sinergia tra le due funzioni in modo tale che una sia complementare all'altra, rafforzando le attività di controllo, monitoraggio e mappatura dei processi.

L'esigenza di avviare specifici controlli interni è un obiettivo perseguito dal legislatore, sia a livello Nazionale che Regionale, finalizzato a migliorare in termini di efficienza la gestione della cosa pubblica.

La funzione di Internal Audit, è uno strumento di controllo di terzo livello caratterizzato da autonomia ed indipendenza rispetto ai processi aziendali, necessario per presidiare e verificare le procedure dell'organizzazione, identificare e mitigare i rischi approvare modelli interni al fine di garantire la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa che per essere tale deve essere misurabile e verificabile nella sua efficacia ed efficienza.

In questa prospettiva non può peraltro prescindersi dall'attività di prevenzione della corruzione e della



trasparenza effettuata dal RPCT.

L'attività della prevenzione del rischio corruttivo e l'attuazione dei controlli dell'Internal Audit, funzioni reciprocamente strumentali, concorrono alla realizzazione di un sistema di controlli integrato e pertanto più efficace.

76

PTPCT E U.P.D.

Nell'organizzazione dell'ASST sono previsti due Uffici per i provvedimenti disciplinari, (di seguito U.P.D.), uno per i Dirigenti e l'altro per il Personale del Comparto, con i seguenti compiti:

- a) svolgere i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- b) provvedere alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e di quella contabile;
- c) proporre l'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale;
- d) relazionare al RPCT con cadenza annuale.

Il collegamento con l'U.P.D. si realizza tramite specifiche attività di monitoraggio sull'attuazione del Codice di comportamento aziendale di concerto tra:

- ❖ il Responsabile della Struttura Complessa Risorse Umane;
- ❖ i Presidenti degli U.P.D.;
- ❖ il RPCT.

Nei casi particolarmente gravi, che richiedono un intervento immediato sull'organizzazione, gli stessi relazionano immediatamente al RPCT.

PTPCT E UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA

Tenuto conto che l'ASST attua i propri compiti istituzionali in virtù della specifica Convenzione in essere con l'Università dell'Insubria di Varese, anche al personale contrattualizzato dall'Università dell'Insubria di Varese, si applica il presente PTPCT (per le parti applicabili).

Nel merito occorre richiamare la deliberazione n. 1208 del 22.11.2017 con la quale l'ANAC ha approvato l'aggiornamento definitivo al Piano Nazionale Anticorruzione, concentrando l'attenzione,



tra l'altro, anche sulle Istituzioni Universitarie.

Allo stato attuale, attese le sostanziali peculiarità normative che caratterizzano lo status del dipendente universitario, permangono difficoltà nella gestione dell'attività della prevenzione della corruzione in un contesto in cui tali figure, si inseriscono nella gestione dell'attività assistenziale.

Nelle more di indicazioni da parte dell'ANAC qualsiasi tipo di contestazione o rilevazione accertata ai sensi del presente PTPCT sarà necessariamente trasmessa all'Università dell'Insubria di Varese per gli eventuali conseguenti provvedimenti.

PTPCT E COLLEGIO SINDACALE

In attuazione di quanto previsto da Regione Lombardia all'atto della nomina dei componenti del NVP nelle funzioni dell'OIV il RPCT almeno una volta l'anno si incontra con i componenti del Collegio Sindacale e del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni per analizzare con gli stessi, ognuno per la parte di propria competenza, lo stato delle misure previste dal PTPCT e recepire eventuali segnalazioni o suggerimenti.

Come già brevemente illustrato nel corso del triennio verrà sviluppato un canale informativo con il Collegio dei Revisori al fine di strutturare una forma di collaborazione strumentale dei reciproci controlli.

Con provvedimento n. 1241 dell'1.12.2017 l'ASST dei Sette Laghi ha approvato la procedura per la verifica dei verbali del Collegio Sindacale individuando nella figura dell'Avv. Marco Santambrogio, Dirigente Avvocato, il Referente per la relativa attività di verifica.

Nel merito, nel caso in cui nel verbale sia contenuto un rilievo "definitivo", cioè laddove il Collegio rilevi l'illegittimità dell'atto senza chiedere chiarimenti o integrazioni documentali, lo stesso dovrà essere segnalato al più presto al RPCT e all'Auditor aziendale, nonché alla Direzione Generale Welfare, utilizzando una casella di posta elettronica dedicata.



COMPITI E RESPONSABILITÀ

La L. n. 190/2012 con i relativi decreti attuativi e il PNA assegna a tutte le figure coinvolte nel processo di prevenzione del rischio di corruzione dei compiti specifici declinati secondo una logica consequenziale.

Per quanto riguarda:

- ❖ Organi di vertice amministrativo;
- ❖ Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- ❖ Dirigenti dell'ASST;
- ❖ Ufficio Procedimenti Disciplinari;
- ❖ Collaboratori a qualsiasi titolo dell'ASST Sette Laghi

si rinvia per quanto attiene la declinazione dei compiti e delle responsabilità a quanto già esplicitato nei PTPCT adottati negli anni precedenti.

COMPITI DEL NVP (NELLE FUNZIONI DELL'OIV) E STRUMENTI DI VERIFICA

Nel processo della prevenzione della corruzione vengono coinvolti anche tutti quegli organi e organismi di controllo interno che:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- sono tenuti a verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza e quelli indicati nel Piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori (art. 1, comma 8 bis L. 190/2012 e art. 44 D.Lgs. 33/2016 e a);
- verificano i contenuti della relazione recante i risultati dell'attività svolta che il RPCT predispone e trasmette al NVP (in funzione dell'OIV). Nell'ambito di tale verifica ha la possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, comma 8 bis, L. 190/2012);



- utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati (art. 44 D.Lgs. 33/2016);
- hanno facoltà di richiedere al RPCT informazioni e documenti necessari per lo svolgimento dell'attività di controllo di propria competenza (art. 1, comma 8 bis L. 190/2012);
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento aziendale (art. 54, comma 5, D.Lgs. n.165 del 2001);
- livello attuazione sezione Amministrazione Trasparenza.

Il PNA 2019, ribadendo quanto già ampiamente rappresentato nel PNA 2016, evidenzia ribadisce la necessità di sviluppare una sinergia tra gli obiettivi di performance organizzativa e l'attuazione delle misure di prevenzione.

Le Griglie di rilevazione, il Documento di attestazione e la Scheda di sintesi predisposte dal NVP sono pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente".

ALLEGATI: A), B), C).

Costituiscono parti integranti e sostanziali del presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022:

All. A) Piano delle aree - Catalogo dei rischi specifici

All. B) Programma attuazione misure di prevenzione obbligatorie ed ulteriori

All. C) Programma attuazione sezione trasparenza