



**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
ANNI 2022-2024**

Adottato con deliberazione aziendale n. 396 del 28 aprile 2022

Indice

PARTE I		
	PARTE GENERALE: PREMESSA	Pag. 3
1	PARTE GENERALE: IL MODELLO ORGANIZZATIVO	Pag. 4
2	PARTE GENERALE: IL PROCESSO E LE MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO	Pag. 4
3	L'ANALISI DEL CONTESTO	Pag. 5
4	VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Pag. 8
5	ESITI DEL MONITORAGGIO DELLE MISURE PREVISTE NEL PPCT 2021-2023	Pag. 9
PARTE II		
6	IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO	Pag. 12
7	MISURE GENERALI	Pag. 13
	La rotazione	Pag. 13
	L'adozione del Codice di Comportamento.	Pag. 16
	La disciplina in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio –attività ed incarichi extra-istituzionali	Pag. 17
	La disciplina in materia di attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors).	Pag. 19
	La disciplina in materia di formazione delle commissioni	Pag. 20
	a disciplina in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)	Pag. 22
	Conflitto di interessi	Pag. 24
	Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati	Pag. 27
	Patto di integrità	Pag. 28
	Il Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA)	Pag. 28
	La formazione	Pag. 28
	Risk assessment di processi di nuova attivazione	
	Istituzione del registro dei rischi	
7	Misure specifiche	Pag. 30
PARTE III		
8	La trasparenza	Pag. 66
9	Monitoraggio e riesame	Pag. 71
Allegato n.1 Mappatura processi e analisi del rischio		
Allegato n.2 Programma per la trasparenza e l'integrità		

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

ANNI 2022-2024

PARTE GENERALE: PREMESSA

La ASST di Pavia è un'azienda strumentale del Sistema Sociosanitario lombardo, istituita con deliberazione X/4493 del 10 dicembre 2015, in esecuzione della legge regionale n.23/2015, che modifica ed integra la legge regionale n.33/2009, peraltro oggetto di nuovo e recente intervento con la legge regionale n.22/2021. In quanto tale, rientra nel novero delle Pubbliche Amministrazioni tenute all'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (di seguito denominato anche "Piano" o "Piano anticorruzione").

Il Piano è destinato a confluire nel PIAO (Piano integrato di attività e organizzazione), ai sensi dell'art.6 comma 1 del decreto legge 9 giugno 2021, n.80, convertito con modificazioni nella legge 6 agosto 2021, n.113, nel rispetto del "piano tipo" che dovrà essere emanato dal previsto decreto ministeriale e della scadenza fissata dal comma 6bis dell'art.6 del D.L. n.80/2021 (30 giugno 2022). L'ASST di Pavia ritiene tuttavia necessario approntare il Piano anticorruzione entro il 30 aprile 2022, senza pertanto attendere la stesura ed approvazione del PIAO, allo scopo di non ritardare l'avvio delle azioni e delle misure anticorruzione.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ASST di Pavia - triennio 2022-2024 – si colloca in una linea di continuità con i precedenti Piani e di progressivo allineamento alle prescrizioni contenute nel Piano nazionale anticorruzione 2019 e si articola in tre parti: la prima dedicata alle modalità di svolgimento del processo di gestione del rischio; la seconda alla programmazione delle attività attuative delle misure di carattere generale e specifiche; la terza a quelle della misura della trasparenza. Il Piano, infine, è corredato da una serie di allegati, volti ad illustrare nel dettaglio gli esiti dello svolgimento del processo di gestione del rischio e la pianificazione degli obblighi di trasparenza

Il Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza è sviluppato partendo dalla definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e quelli di trasparenza, la cui individuazione è rimessa alla valutazione della Direzione Strategica. In coerenza con le disposizioni del Piano nazionale anticorruzione, di seguito si enunciano gli obiettivi strategici, elaborati dalla Direzione di ASST:

- sviluppare una cultura dell'etica e della legalità mediante il ricorso a eventi formativi ed informativi rivolti ai dipendenti in materia di prevenzione della corruzione;
- mantenere un percorso di coordinamento e collegamento tra il PTPCT e il processo di budget e di valutazione, al fine di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati a dirigenti e personale del comparto;
- implementare la digitalizzazione dei procedimenti amministrativi, a fini di trasparenza amministrativa e tracciabilità e garantire l'accesso e la fruibilità ai servizi sanitari mediante la messa a disposizione di servizi online, integrati con SPID ove necessario e servizi di pagamento digitali;
- garantire l'attuazione dei principi di trasparenza, sia mediante costante aggiornamento dell'area "Amministrazione trasparente", sia mediante l'esercizio del diritto di accesso, secondo le normative vigenti, nel rispetto della protezione del dato;
- dare impulso ai sistemi di qualità e, più in generale, alla definizione ed aggiornamento di procedure scritte;
- sviluppo dei sistemi di controllo interno

1.PARTE GENERALE: IL MODELLO ORGANIZZATIVO

La strategia di prevenzione della corruzione per il triennio 2022-2024 tiene conto della mission di ASST, delle attività svolte e della sua articolazione organizzativa e funzionale.

L'art.7 della legge regionale n.33/2009 e s.m.i., disciplina i compiti delle ASST, Ente del servizio sociosanitario lombardo, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa e contabile, che concorre all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona. Tale attività è volta a garantire la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, compreso il raccordo con il sistema di cure primarie, al fine di tutelare e promuovere la salute fisica e mentale. L'ASST di Pavia ha un'articolazione organizzativa complessa ed una presenza capillare sul territorio. La descrizione dettagliata delle attività svolte e dell'articolazione dell'ASST di Pavia è dettagliata, oltre che nella legge regionale, nel Piano delle Performance di ASST, al quale si fa espresso ed integrale rinvio e nei Piano di organizzazione aziendale.

A questo proposito, si dà atto della recente emanazione della legge regionale n. 14 dicembre 2021, n.22 che approva, a distanza di 6 anni, una nuova riforma del sistema sociosanitario lombardo e che viene emanata nel peculiare contesto del PNRR (piano nazionale di ripresa e resilienza ed in particolare la missione 6-sanità e digitalizzazione), ove sono previsti ingenti investimenti e riforme che impattano fortemente sulla sanità territoriale con la finalità di sostenerne l'ammodernamento strutturale e tecnologico, nel post pandemia COVID-19 e dopo anni di interventi precipuamente finalizzati alla razionalizzazione delle spese sanitarie. La nuova riforma del sistema sociosanitario lombardo avrà a breve effetti anche sugli assetti organizzativi di ASST che saranno a breve definiti del POAS (Piano di organizzazione aziendale) sia in termini di istituzione di nuove articolazioni aziendali (ad esempio, l'istituzione di 5 Distretti, che aggregano un insieme di servizi sociosanitari erogati in un ambito territoriale omogeneo), sia in termini di acquisizione di nuove e strategiche funzioni (vedi, ad esempio, il Dipartimento di Cure Primarie, attualmente istituito presso le ATS e di prossima transizione alle ASST), con la conseguente necessità, per quanto quivi di interesse, di disporre una nuova mappatura dei processi aziendali e dei relativi rischi. Il presente Piano viene quindi emanato alla vigilia di importanti modifiche organizzative e gestionali, delle quali si è tenuto conto in sede di redazione del documento. Se valorizzato, il Piano potrà supportare il buon andamento dei processi correlati alle modifiche organizzative in atto e all'attuazione del PNRR.

2.PARTE GENERALE: IL PROCESSO E LE MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DEL PIANO

L'incarico di RPCT è stato conferito alla dott.ssa Milena ARAMINI, Direttore UOC Affari Generali e Legali dal 1 febbraio 2022 al 23 agosto 2025. L'RPCT è stato individuato, coerentemente con le indicazioni di ANAC, tra i Direttori apicali della ASST in possesso di adeguata esperienza e conoscenza dei processi aziendali. ANAC richiede altresì che l'RPCT non svolga, quantomeno in via prevalente, funzioni di gestione nei settori più esposti al rischio corruttivo (v. PNA 2019) tuttavia, tenuto conto dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi presenti in ASST e dell'opportunità – espressamente evidenziata da ANAC- di non affidare l'incarico di RPCT a Dirigenti delle aree definite "a maggior rischio", quali: le Risorse Umane, gli Acquisti, la Direzione aziendale ha ritenuto di confermare l'incarico di RPCT al Direttore dell'UOC Affari Generali e Legali, già precedentemente RPCT aziendale, che non svolge l'incarico in via esclusiva ed al quale sono affidati anche compiti gestionali. Al fine di assicurare adeguato supporto alle attività del RPCT, è stata formalizzata l'operatività di un Gruppo di Lavoro coordinato dal RPCT e composto da referenti del settore, Acquisti/Tecnico Patrimoniale/Ingegneria Clinica, Economico Finanziario/Uffici di Front Office. All'RPCT è inoltre affidato un supporto amministrativo mediante n.1 unità di personale dell'UOC Affari Generali

e Legali, dott.ssa Isabella GIANNINI, anch'essa dedicata parzialmente all'attività di prevenzione corruzione.

Il gruppo di lavoro ha supportato l'RPCT nella fase iniziale di predisposizione del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e costituirà un supporto fondamentale soprattutto nella fase di monitoraggio dell'attuazione delle misure in esso contenute.

Il Piano ha preso avvio dalla definizione degli obiettivi a cura della Direzione Strategica, sopra elencati ed è stato elaborato in coerenza con lo schema logico sistematico definito da ANAC nel proprio documento denominato "Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022". Nell'elaborazione del Piano è stata coinvolta la dirigenza apicale di ASST che governa le aree definite "a maggior rischio corruttivo". Nell'elaborazione del Piano sono stati inoltre coinvolti, in fase preliminare, gli stakeholder, attraverso la pubblicazione sul sito internet aziendale di bozza di Piano in consultazione e di apposito modulo per la raccolta di osservazioni/suggerimenti. A seguito della chiusura della consultazione non è pervenuto alcun contributo da parte di stakeholder.

Il responsabile per la prevenzione della corruzione ha inoltre avviato un confronto con il Nucleo di valutazione delle prestazioni, con l'UPD e con il RPD. Dalla conoscenza complessiva del contesto aziendale sono stati acquisiti elementi utili per la predisposizione delle misure di prevenzione.

Infine, il Piano tiene conto dell'esperienza maturata negli scorsi anni e, in particolare, degli esiti delle verifiche documentali e degli audit condotti nel corso degli anni precedenti nell'ambito della funzione di internal audit nonché delle consultazioni avute con alcuni dirigenti apicali di area amministrativa al fine di raccogliere spunti e proposte specifiche, che hanno consentito di individuare aree di miglioramento nell'ottica di una migliore organizzazione aziendale, a beneficio del buon andamento dell'Azienda.

3.ANALISI DEL CONTESTO

CONTESTO ESTERNO

Il Piano anticorruzione è stato elaborato avendo a riferimento il contesto esterno di ASST. Il bacino su cui insiste la ASST di Pavia è rappresentato dall'intero territorio della provincia di Pavia. La Provincia di Pavia è la terza Provincia lombarda per estensione (2.968 Km² pari 12,4% del territorio regionale) e per numero di Comuni (186), molti dei quali sono agglomerati urbani di piccole dimensioni, specie nelle zone collinari e montuose. La popolazione residente provinciale è costituita da circa 546.000 unità stimate, con un'età media tra le più elevate della Regione (quasi un Cittadino su quattro della provincia ha più di 65 anni), il territorio ha una densità abitativa (185 abitanti per km²) fra le più basse in Lombardia. A fronte di un tessuto sociale costituito da una popolazione anziana, il tessuto economico è caratterizzata da una forte tradizione agricolo – rurale, con insediamenti industriali limitati, un'economia caratterizzata da micro imprese, con scarsa propensione all'associazionismo. Il terziario è il primo settore per numero di aziende e per valore aggiunto della provincia di Pavia ed è costituito in buona parte dai servizi alle imprese e alla persona, con particolare rilievo all'assistenza sanitaria e sociale (la rete di ospedali pubblici in provincia di Pavia da sola occupa oltre 6.000 dipendenti, ai quali si aggiungono i dipendenti delle numerose strutture sanitarie e sociosanitarie private ed accreditate presenti nel territorio provinciale) ed alla cultura universitaria, concentrata nel capoluogo di provincia.

Il contesto provinciale in cui si inserisce l'attività di ASST è quindi caratterizzato da un'economia poco dinamica, in cui il settore pubblico costituisce una delle principali fonti di lavoro e di opportunità commerciali. Relativamente a casi di corruzione accaduti, non si hanno a disposizione statistiche e misurazioni oggettive di casi accertati nella provincia di Pavia. Si deve dare tuttavia atto delle notizie di cronaca locale degli ultimi anni, dalle quali si

evinces una particolare attenzione della Magistratura pavese in ordine ad eventi corruttivi connessi all'area degli appalti, sia nella fase di espletamento sia nella fase di esecuzione del contratto, delle assunzioni di personale, del bilancio, della sponsorizzazione di eventi formativi in favore di Operatori sanitari, quest'ultima quale possibile fonte di conflitto di interessi dalla quale potrebbero originarsi eventi corruttivi. Più in generale, a livello nazionale, si fa a riferimento alle misurazioni condotte da Transparency International (fonte: www.transparencyinternational.it) derivate da indagini di opinione, ovvero del livello di corruzione percepito dai cittadini.

CONTESTO INTERNO

L'anno 2022 è caratterizzato dalla fine dell'emergenza sanitaria, decretata il 31 marzo 2022 e dalla conseguente necessità di ripristinare le attività ordinarie. Come già rappresentato nel precedente Piano, gli eventi pandemici e post-pandemici del 2021 hanno particolarmente impattato sui processi amministrativi. In particolare, sulla funzione aziendale dedicata al reclutamento del personale e sulla funzione acquisti e affari generali: è stato infatti necessario assicurare, attraverso molteplici avvisi e bandi, non solo il turn over, già critico nelle Aziende Sanitarie per la nota carenza nel mercato del lavoro di figure professionali mediche ed infermieristiche ma anche l'assunzione a tempo determinato di personale sanitario per la conduzione della campagna vaccinale. Il personale è stato reclutato attingendo a tutte le possibili forme di rapporto di lavoro, utilizzando le deroghe normative, previste in regime emergenziale. Sono stati conseguentemente attivati incarichi di lavoro autonomo ex art.7 del D.Lgs. n.165/2001 ed incarichi a specializzandi. Si è inoltre reso necessario avvalersi di risorse umane a titolo di lavoro gratuito (per lo più medici ed infermieri collocati a riposo) così come attivare forme di incentivazione di personale già strutturato a fini di incremento dei volumi prestazionali, nel quadro delle risorse specificatamente messe a disposizione da Regione. Inoltre è stato necessario assicurare l'approvvigionamento, talvolta in regime di urgenza, di beni e servizi e la stipula, in tempi rapidi, di convenzioni con Enti ed istituzioni per l'avvio dei centri vaccinali.

A partire dal 1 aprile 2022, con la cessazione dell'emergenza sanitaria, decadano le norme che consentivano talune deroghe alla normativa in materia di reclutamento di risorse umane. D'altra parte, sul piano dell'erogazione dei servizi sanitari e sociosanitari, è necessario non solo riprendere le attività ordinarie ma soprattutto implementare la produzione di servizi sanitari, allo scopo di recuperare le liste di attesa. In proposito, Regione Lombardia ha emanato la DGR n. XI/6002 del 21.02.2022, che assegna alle ASST l'obiettivo di erogare il 110% delle prestazioni erogate nell'anno 2022. Sul versante dell'erogazione di servizi sociosanitari, l'ASST continua ad essere impegnata nelle vaccinazioni anti COVID-19, per le quali si sta avviando la campagna vaccinale per la quarta dose. Il versante sociosanitario subirà inoltre a breve importanti modifiche in relazione agli impatti della nuova riforma sociosanitaria disposta con la legge regionale n.22/2021, la cui finalità ultima è quella di ricostruire una rete di servizi sociosanitari sul territorio, fortemente integrata con gli Ospedali e le Strutture sociosanitarie presenti sul territorio. Alla data di pubblicazione del presente Piano, è in corso di predisposizione il Piano organizzativo aziendale (POAS), che determinerà la nuova articolazione organizzativa della ASST e che vedrà la costituzione formale di due poli, il polo ospedaliero ed il polo territoriale ed il significativo potenziamento dell'area sociosanitaria mediante l'istituzione di nuove strutture quali le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, le COT (centrali operative territoriali) ma soprattutto l'istituzione di 5 distretti ai quali spetta il governo dei servizi sociosanitari erogati sul territorio. Sarà pertanto importante programmare ed avviare, una volta definita la nuova organizzazione aziendale, la mappatura dei processi gestiti in ambito sociosanitario e la conseguente analisi dei rischi che dovrà prevedere il coinvolgimento della Direzione Sociosanitaria e di figure quali, la Gestione operativa, che opera a supporto della Direzione aziendale.

L'analisi del contesto non può non dare atto delle attività che saranno realizzate, nel corso del prossimo triennio, nell'ambito del PNRR (Piano nazionale di ripresa e resilienza). Il PNRR

porterà, a breve, importanti risorse finanziarie per la realizzazione di nuovi investimenti nel periodo dal 2022 al 2025. Nello specifico, la programmazione di ASST comprende la realizzazione di 11 case comunità e 4 ospedali comunità, con interventi di edilizia sanitaria che ammontano ad oltre 30 milioni di euro. Sono inoltre previsti investimenti nelle cosiddette "alte tecnologie sanitarie" (mammografi, TAC, tavoli telecomandati, radiologici digitali, radiologici dentali 3D, ecografi) per oltre 3 milioni di euro, allo scopo di ammodernare il parco tecnologico degli ospedali e sono altresì previsti investimenti nella digitalizzazione dei servizi sanitari: Infrastrutture di rete, sviluppo del RIS PACS –digitalizzazione immagini, cartella clinica elettronica, integrata con la cartella sociosanitaria, telemedicina, ecc.). Per questi interventi sono stati richiesti oltre 9 milioni di euro. Le risorse del PNR forniranno un ausilio indispensabile per realizzare le strutture ed i servizi necessari alla creazione della rete integrata del territorio, che consentirà di dare risposte a livello territoriale e sgravare gli ospedali. I progetti di digitalizzazione contenuti nel PNR permetteranno di fornire al paziente servizi maggiormente fruibili ed un livello qualitativo più alto. Con la telemedicina in particolare, sarà possibile raggiungere il cittadino ed offrire servizi che migliorino la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e della consulenza medica a distanza. Nella ASST questa è un'esigenza particolarmente sentita in quanto parte della nostra provincia si trova nella Comunità montana, dove vive una popolazione anziana. Nel contesto geografico e sociale di ASST, la telemedicina costituisce una sfida importante per fornire servizi sanitari di prossimità ad un livello di costo accettabile. È quindi una soluzione che offre un servizio migliore al cittadino ed al contempo consente di limitare sprechi e inefficienze, migliorare il rapporto costo-qualità dei servizi sanitari e ridurre le differenze tra i territori. A fronte del quadro di investimenti sopra descritto, ad oggi non è stata ancora effettuata una puntuale analisi dei rischi connessi ai finanziamenti del PNR, che dovrà pertanto essere prevista tra le misure da attuare.

È tuttavia di immediata percezione che l'ingente mole di risorse finanziarie stanziata debba essere intenzionata allo scopo di prevenire gestioni illecite, nel rispetto dei principi di sana gestione finanziaria, assenza di conflitti di interessi, frodi e corruzione. L'ASST dovrà, quindi, svolgere controlli sulla regolarità delle procedure e delle spese e ad adottare tutte le misure necessarie a prevenire, correggere e sanzionare le eventuali irregolarità ed adottare tutte le iniziative necessarie a prevenire le frodi, i conflitti di interesse ed evitare il rischio del doppio finanziamento pubblico degli interventi.

Tenuto conto del contesto sopra descritto, ai fini della redazione del Piano, si rende necessario focalizzare l'attenzione alle procedure amministrative, in particolare alle procedure relative al reclutamento di risorse umane, approvvigionamento di beni, servizi e lavori, convenzioni e rapporti istituzionali, concessioni e locazioni. Il buon funzionamento dei processi amministrativi sarà essenziale per garantire la ripresa delle attività e le nuove progettualità sopra rappresentate, a partire dal PNRR. Parallelamente quindi, dovranno essere programmati e monitorati interventi in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza più incisivi e soprattutto dovrà essere implementata l'attività di monitoraggio del Piano, che negli ultimi due anni si è parzialmente allentata per dare maggiore spazio all'attività gestionale. Per quanto attiene al PNRR, nel presente Piano è proposta in una prima declinazione dei processi impattati dal PNRR, dei relativi rischi e delle prime misure di prevenzione, con riserva di ulteriore approfondimento al termine del 2022, quando si potrà avere un primo riscontro effettivo dell'impatto del PNRR sull'ASST e delle problematiche connesse sotto il profilo della prevenzione dei rischi corruttivi.

Infine, nell'ambito attività utili ai fini di analisi del contesto interno, è stato somministrato ai dipendenti, un questionario con il supporto del Forum per la Sanità, al quale questa ASST ha dato recente adesione. All'iniziativa hanno partecipato oltre 1.000 dipendenti di ASST su 3.000 totali, quali hanno risposto in forma anonima ad una serie di domande relative al grado di percezione della corruzione ed alla conoscenza degli strumenti tradizionali dell'anticorruzione, quali il Codice di comportamento e il whistleblowing. Nel rilevare quindi un grado di adesione più che buono, occorre dare evidenza della necessità di proseguire e rinforzare le iniziative di informazione e formazione aziendale ma anche di trovare strumenti nuovi che possano essere maggiormente efficaci nell'attuazione delle politiche di sensibilizzazione e di diffusione della cultura della legalità. Le risposte al questionario segnalano un'attenzione poco costante ai temi della trasparenza e della prevenzione della corruzione ed un grado di conoscenza basso, nonostante le iniziative di formazione portate avanti negli scorsi anni.

4. VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Il processo di gestione del rischio effettuato con il presente Piano conferma la metodologia utilizzata già nei precedenti Piani. L'attività di mappatura dei processi e dei correlati rischi corruttivi che viene proposta è l'esito di attività svolte negli anni precedenti e richiederà un aggiornamento, allo scopo di estendere l'analisi ai processi ed alle attività derivanti dall'attuazione della riforma sociosanitaria di cui alla legge regionale n.22/2021, per la quale sono in atto rilevanti organizzative in atto. La mappatura auspicabilmente dovrà essere estesa ad un sempre maggior numero di processi così da ampliare gli ambiti di intervento del Piano. L'attività di analisi dei rischi è stata inoltre estesa, sebbene come prima bozza, anche ai processi amministrativi conseguenti all'attuazione del PNRR.

Per ciascun processo preso in considerazione, sono stati esplicitati i principali rischi. Infine, per ogni processo analizzato, è stato attribuito un valore al rischio, dato dal risultato della valutazione dell'impatto che potrebbe avere un evento corruttivo x la probabilità che questo evento accada.

RISCHIO = PROBABILITÀ X IMPATTO, ove:

a) la probabilità che si verifichi un specifico evento di corruzione deve essere valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute, notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; la valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: bassa, media, alta; b) l'impatto viene valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe sia in termini economici, sia in termini di danno all'immagine e alla reputazione dell'Ente e dei suoi Amministratori, sia anche in termini di danno agli utenti ed ai pazienti in particolare. La valutazione è espressa attraverso l'utilizzo di una scala crescente su 3 valori: basso, medio, alto:

<i>impatto</i>	alto	Medio	basso
probabilità			
alta	alto	Alto	medio
Media	alto	medio	medio
bassa	medio	medio	basso

I risultati dell'attività di misurazione del rischio sono riportati nell'allegato n.1 al Piano. Si tratta di un elemento di novità rispetto ai precedenti Piani, nei quali l'attività di analisi e valutazione dei rischi era descritta nel corpo del testo. Si è infatti ritenuto che l'esposizione dei dati in una forma tabellare, mediante utilizzo di foglio excel allegato al Piano, consenta una trasposizione più chiara ed intellegibile, oltre ad alleggerire il Piano stesso. Ciò anche in linea con gli orientamenti di ANAC approvati dal Consiglio dell'Autorità in data 2 febbraio 2022 forniti e nell'ottica del prossimo inserimento del Piano all'interno del PIAO. Ad oggi non è ancora stata avviata la predisposizione del registro dei rischi, previsto nel PNA 2019, ove si suggerisce alle amministrazioni di formalizzare gli eventi a rischio individuati "tramite la predisposizione di un registro dei rischi (o catalogo dei rischi) dove per ogni oggetto di analisi (processo o attività) si riporta la descrizione di tutti gli eventi rischiosi che possono manifestarsi". La misura è stata prevista nel presente Piano e programmata per l'anno 2022.

5.ESITI DEL MONITORAGGIO DELLE MISURE PREVISTE NEL PPCT 2021-2023

Il monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure individuate dal Piano triennale di prevenzione della corruzione strumento essenziale per la buona riuscita delle strategie di prevenzione della corruzione, in quanto rileva il grado di aderenza degli Uffici alle prescrizioni contenute nel Piano ma anche il grado di efficacia delle misure previste nel Piano nonché la loro concreta attuabilità e sostenibilità in relazione ai carichi di lavoro dalle risorse disponibili. Il PTPC 2021-2023, pertanto, è stato oggetto di due monitoraggi semestrali, alle date del 30 giugno 2021 e 30 novembre 2021.

Le operazioni di monitoraggio si sono svolte con la supervisione del RPCT ed il contributo dei dirigenti delle singole unità operative.

Per quanto riguarda le misure di carattere generale, è emerso che le stesse nel complesso presentano un buon grado di attuazione, presentandosi in gran parte ben strutturate e recepite dall'Ente e dai Dipendenti: si fa riferimento alla disciplina, recentemente aggiornata, degli incarichi extraistituzionali, al pantouflage, al revolving doors. In tema di trasparenza l'RPCT ha monitorato, a campione, i tempi procedurali per il rilascio di documentazione, a seguito richieste di accesso, per lo più documentale. È stato garantito l'accesso civico generalizzato, a fronte di richiesta proveniente da giornalista, relativa a dati, in possesso di ASST, inerenti il volume di prestazioni erogate nel periodo dell'emergenza sanitaria Covid. È stata inoltre garantita la pubblicazione del registro degli accessi. L'RPCT ha svolto un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale e relative sotto-sezioni: è stata verificata la rispondenza tra gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa ed i dati effettivamente pubblicati sul sito dai preposti Responsabili. In particolare, in continuità con quanto svolto nell'anno 2020, si è proseguito ad utilizzare il sistema delle check-list trimestrali di autovalutazione, inviate ai Dirigenti responsabili per materia, con richiesta di effettuazione di verifica in ordine all'avvenuta pubblicazione ed aggiornamento dei dati, compilazione della check list nonché di sottoscrizione di attestazione in ordine alla corretta pubblicazione ed aggiornamento dei dati da pubblicarsi ai sensi del D.Lgs.n.33/2013 e s.m.i.. Non si è reso necessario segnalare gravi inadempimenti alla Direzione aziendale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) sebbene occorre evidenziare che talune pubblicazioni sono effettuate con ritardo e non sempre in maniera completa. Ciò a causa di scarsa sensibilità sul tema della trasparenza, vissuto da molti come appesantimento burocratico del proprio lavoro e non come parte integrante dello stesso.

È stato mantenuto il sistema delle segnalazioni inerenti il whistleblowing, mediante l'utilizzo della piattaforma messa a disposizione da transparency international, che consente di fare segnalazioni circostanziate, con piena tutela del dato personale del Segnalante.

È stata data adesione al Forum per l'Integrità in Sanità: l'adesione a tale Forum consente al RPCT e ai suoi collaboratori di acquisire competenze professionali e formazione in quanto prevede la possibilità di partecipare a tavoli di lavoro, momenti formativi e di confronto con gli altri professionisti del settore anche in ambito nazionale, inoltre il forum è un valido ausilio per la realizzazione delle iniziative aziendali in materia di prevenzione della corruzione a partire dalla realizzazione di un Piano Triennale anticorruzione completo e aderente all'organizzazione aziendale, attuare una valida comunicazione interna e buone pratiche.

Al fine di dare maggiore impulso alle attività di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, è stato chiesto di individuare un gruppo di lavoro a supporto del RPCT composto dalle seguenti aree: approvvigionamento di beni e servizi, servizi alberghieri e manutentivi, risorse umane, servizi di front office, libera professione e economico finanziaria. L'anno 2021 è stato dedicato alla costituzione di gruppo di lavoro ed alla formazione dei componenti sui temi della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Nel corso del 2021 è ripresa inoltre la formazione aziendale sui temi in oggetto. È stata realizzata e somministrata una FAD rivolta a tutti i dipendenti relativa al Piano Triennale della Corruzione e della Trasparenza al fine di diffonderne la conoscenza, di promuovere l'adozione di best practice, la cultura della trasparenza e prevenire fenomeni corruttivi.

È stato altresì erogato un corso di aggiornamento dedicato a personale amministrativo in materia di gestione documentale mediante l'utilizzo del sistema di gestione e archiviazione documentale "Archiflow", tenuto conto che introduzione in ASST di un sistema di gestione documentale completamente digitalizzato che, seppure quotidianamente utilizzato, deve ancora essere conosciuto adeguatamente ed utilizzato al meglio. È stato realizzato un evento formativo in materia di privacy, rivolto al personale amministrativo al fine di diffondere la conoscenza della disciplina in materia di protezione del dato con un taglio operativo rivolto al personale che opera nel Front office.

Relativamente alle misure specifiche, sebbene nel 2021 l'attuazione del Piano non sia stata completa rispetto a quanto programmato, in quanto i diversi settori aziendali hanno concentrato la propria attenzione alla gestione della pandemia, si rileva complessivamente un buon livello di adesione aziendale attraverso la messa in opera delle attività che di seguito vengono riassunte.

Sito istituzionale: è stato redatto il regolamento per la gestione del sito istituzionale, allo scopo di individuare con chiarezza i Soggetti responsabili della pubblicazione dei dati, nelle diverse sezioni del sito.

Sicurezza informatica: è stata avviata la raccolta e la revisione delle procedure e della documentazione esistente in materia di sicurezza informatica. Con riferimento agli strumenti informatici aziendali, il Responsabile per la sicurezza delle informazioni ha definito il regolamento aziendale per l'utilizzo degli strumenti informatici, con il supporto del Responsabile per la protezione del dato

È stato applicato l'istituto della rotazione straordinaria, ricorrendone di presupposti di legge.

Si è proseguito nell'adozione del Patto di integrità, accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola

le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati.

Si è proseguito nell'applicazione della disciplina del conflitto di interessi, con particolare riferimento al settore acquisti e concorsi ma anche in tema di donazioni e formazione. In particolare, viene acquisita dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e 6 bis della legge n. 241/90 nei seguenti casi: commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, commissari e segretari di concorso, beneficiari di donazioni, soggetti che assumono incarico di responsabile scientifico di eventi formativi. Responsabili scientifici di sperimentazioni.

È stata emanata una circolare sull'utilizzo del mezzo aziendale, allo scopo di sensibilizzare il personale in merito all'uso corretto delle risorse pubbliche.

Tra le misure specifiche attuate si cita inoltre la progressiva digitalizzazione di processi amministrativi con un'attenzione rivolta alla facilitazione dell'accesso dei cittadini ai servizi di ASST mediante l'attivazione del portale "scelta e revoca" nonché l'implementazione del sistema di gestione documentale "Archiflow". È stato inoltre attivato nel corso del 2021 un sistema informatico di registrazione di controlli green pass.

Dei risultati del monitoraggio si è dato conto anche nella relazione annuale del RPCT per l'anno 2021, di cui all'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012, pubblicata sul sito di ASST, nell'apposita sezione Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione - Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Ulteriormente, è stata inviata relazione annuale inviata al RPCT di Regione Lombardia (nota prot. n.3517 del 14/01/2022).

PARTE II

IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

6.IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO E MISURE PREVENTIVE PER L'ANNO 2022: PREMESSA

Avuto riguardo alle aree maggiormente a rischio ed alle attività e processi ad esse relativi, sono state individuate le azioni e misure preventive da attuare. In proposito si ritengono essenziali i suggerimenti e le proposte formulate da ANAC nel PNA 2016, al cui interno è presente una sezione specificatamente dedicata alla sanità, elaborata da un gruppo di lavoro al quale ha preso parte AGENAS e nel PNA 2019, che riassume e sistematizza le indicazioni dei precedenti Piani. Pertanto le misure individuate nel presente Piano sono quelle già individuate da ANAC a cui si è ritenuto di aggiungere alcune ulteriori misure preventive individuate a seguito dell'esperienza maturata in questa ASST ed in ASST limitrofe, appartenenti al sistema sociosanitario lombardo e sulla base delle indicazioni dei Dirigenti responsabili coinvolti. L'individuazione di misure preventive e correttive contenute nel Piano è stata commisurata alle criticità che sono emerse dall'analisi del contesto esterno ed interno, sia nel corso dei controlli effettuati negli anni precedenti, sia attraverso gli audit effettuati dal Responsabile per la prevenzione della corruzione, sia attraverso gli audit effettuati da Organismi esterni (ORAC) dai quali sono scaturite indicazioni e azioni di miglioramento per tutte le Aziende del sistema sociosanitario lombardo.

Nel presente paragrafo sono rappresentate, in forma tabellare, le azioni e le misure preventive che ASST di Pavia si impegna a realizzare al fine di prevenire e comunque ridurre i rischi di accadimento di eventi corruttivi, avendo presente l'ampia definizione di "corruzione", che comprende non solo le fattispecie di reato contemplate nel codice penale ma, più in generale, ogni condotta lesiva dei principi di legalità, buon andamento, efficienza, efficacia ed economicità. Le misure di seguito elencate sono quindi finalizzate a prevenire situazioni di inefficienza gestionale e di incertezza procedurale che possono concorrere a creare un contesto favorevole alla commissione di reati.

Le aree cosiddette "a rischio" sono quelle già individuate nei precedenti piani, così come del resto confermato nel PNA 2016: acquisizione di personale, acquisizione di beni, servizi e lavori, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario e privi di effetto economico diretto per il destinatario, gestione del patrimonio.

All'interno delle aree così definite, sono stati individuati i processi, ritenuti particolarmente rilevanti e meritevoli di attenzione ai fini in oggetto, sui quali si concentrerà il lavoro dei Dirigenti responsabili dei predetti processi nonché del Responsabile per la prevenzione della corruzione, a fini di monitoraggio sull'attuazione del Piano.

Alle suddette misure definite "specifiche" si aggiungono le misure organizzative "generali" quali: trasparenza e privacy, la rotazione del personale, codice di comportamento, incarichi extra-istituzionali, *pantouflage/revolving doors*, formazione commissioni e conferimento incarichi dirigenziali, *whistleblowing*, che sono dettagliate nei paragrafi successivi.

Il monitoraggio è strumento essenziale per l'attuazione delle politiche anticorruzione e dovrà essere svolto dal RPCT con la collaborazione del gruppo di lavoro appositamente costituito.

Sarà inoltre necessario continuare la collaborazione tra il Responsabile per la prevenzione della corruzione ed il Responsabile della funzione di Audit, collaborazione già avviata a decorrere dal precedente Piano. Detta collaborazione consentirà di attuare interventi di verifica dell'applicazione delle procedure aziendali, consentendo in tal modo di integrare le competenze presenti in Azienda e di evitare duplicazioni di attività ed appesantimenti dell'attività lavorativa e di reporting posta in capo alle unità operative aziendali. Ulteriormente, il Responsabile per la prevenzione della corruzione dovrà condividere il proprio

piano di lavoro annuale con il Collegio Sindacale, al fine di concordare modalità di intervento in relazione ad alcuni processi mappati nel presente Piano, che presentano particolare interesse per il Collegio stesso rispetto ai propri compiti di controllo. Con la medesima finalità, il Responsabile per la prevenzione della corruzione dovrà condividere il proprio piano di lavoro annuale anche con il Nucleo di Valutazione delle prestazioni non solo nell'area della trasparenza ma più in generale ai fini di consentire un efficace misurazione e valutazione delle performance aziendali, così come contenute nel Piano triennale delle performance.

5. LE MISURE GENERALI

5.1 La rotazione del personale.

L'Azienda attribuisce a tale misura il carattere fondamentale che le viene attribuito dal Legislatore nazionale ed internazionale. Ciò premesso, l'adozione di misure di rotazione del personale che opera nelle aree maggiormente a rischio di corruzione deve essere attentamente valutata, tenuto conto sia dei limiti derivanti dalle caratteristiche organizzative e dalle esigenze di organico dell'ASST, sia dell'elevata specializzazione e qualificazione professionale richiesta in ogni area, sanitaria e non. Infatti, in considerazione dell'esiguo numero di dirigenti amministrativi e di personale con posizione organizzativa che operano nelle aree a rischio, l'attuazione della rotazione potrebbe compromettere il buon andamento dell'attività istituzionale, come meglio illustrato di seguito.

In attesa della definizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, ai sensi dell'art. 1, comma 4 della legge n.190/2012, dei criteri per l'attuazione della rotazione e nelle more di indicazioni che Regione Lombardia potrà fornire all'ASST, in quanto Ente appartenente al Sistema Sociosanitario regionale, si evidenziano i caratteri salienti della rotazione:

- la durata dell'incarico del personale dirigenziale addetto alle aree ritenute più a rischio di corruzione sarà pari al minimo legale i cui costi dovranno essere compatibili con le risorse messe a disposizione da Regione Lombardia;
- garanzia dello svolgimento dell'attività aziendale, mediante formazione ad hoc in sede di affiancamento di nuovi incarichi;
- valutazione dell'opportunità di assegnazione ad altro incarico in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale o di procedimento disciplinare, per episodi di natura corruttiva.

ASST ad oggi non applica la misura della rotazione ordinaria. In proposito si deve considerare che da un lato, la dirigenza è composta da personale medico, che possiede qualificazioni tecniche e specialistiche tali da non consentire la rotazione (cosiddetta infungibilità). Peraltro, anche le figure apicali della dirigenza medica e sanitaria svolgono prioritariamente compiti di coordinamento di processi di cura e presa in carico e pertanto non sono direttamente coinvolti nell'adozione di atti amministrativi e/o autoritativi.

Con riguardo invece alla dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa nonché a quella parte di dirigenza sanitaria che occupa posizioni apicali che prevedono l'esercizio amministrativi e/o autoritativi, si deve preliminarmente rilevare che l'ASST di Pavia non possiede un numero di risorse tali da poter programmare la rotazione del personale. I settori amministrativi hanno un solo Dirigente e in molti casi non sono presenti incarichi di funzione.

Negli ultimi anni ed in particolare nel 2022 si è inoltre assistito e si assiste ad un elevato turn over a causa di pensionamenti e cessazioni. ASST non ha pertanto, allo stato, la necessità di far ruotare gli incarichi in quanto gli incarichi conferiti sono serviti a colmare le cessazioni. Vi sono poi incarichi amministrativi (il Direttore dell'UOC Economico Finanziaria, il Direttore dell'UOC Risorse Umane, il direttore degli Acquisti, ecc.) che non sono fungibili e/o facilmente interscambiabili per l'elevato contenuto tecnico, in quanto richiedono una formazione universitaria di base ed elevate competenze specialistiche, acquisibili attraverso l'esperienza pluriennale. L'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali fa sì che la rotazione di tali figure non costituisce una misura efficace e comporterebbe elevatissimi rischi di errori ed inefficienze che comporterebbero un danno all'Ente.

Si ritiene che, a fronte dell'impossibilità, allo stato, di applicare la rotazione ordinaria, debbano essere introdotti meccanismi rafforzati di controllo, a partire dai controlli di primo e secondo livello. Ulteriormente, nel nuovo POAS è prevista l'istituzione del Comitato dei controlli, organismo che, se effettivamente costituito con un numero adeguato di risorse, potrà fornire un utile supporto per incrementare i controlli di terzo livello.

Oltre alla rotazione ordinaria sopra descritta, il legislatore ha introdotto l'istituto della rotazione straordinaria. Detto istituto è disciplinato dall'art 16 comma 1 lettera l quater del D.lgs n. 165/2001 ove si prevede, in caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, la rotazione del personale mediante assegnazione a ufficio diverso che può avvenire con trasferimento di sede o assegnazione di altro incarico. La linea guida ANAC adottata con deliberazione n .215 del 26 marzo 2019 fornisce fonti interpretative, relative alla rotazione straordinaria che vengono di seguito riassunte, allo scopo di regolamentare la materia.

FINALITA'

La rotazione straordinaria non persegue una finalità sanzionatoria ma cautelare, a tutela dell'immagine di imparzialità dell'Ente.

SOGGETTI A CUI SI APPLICANO LE NORME

La rotazione si applica a tutti i dipendenti inclusi i dirigenti, sia a tempo determinato sia indeterminato anche titolari di contratti di collaborazione coordinata e continuativa. Nel caso in cui il dipendente sia l'RPCT, l'amministrazione deve valutare con provvedimento motivato se assegnare il dipendente a altro servizio e eventualmente revocare l'incarico di RPCT. Qualora l'RPCT sia rinviato a giudizio l'amministrazione deve revocare l'incarico di RPCT. I provvedimenti di revoca dell'incarico di RPCT devono essere comunicati a ANAC.

In base all'art 16, la rotazione si attua in caso di avvio di procedimento penale. La linea Guida Anac chiarisce che per "avvio di procedimento penale" si deve includere anche il momento in cui si viene a conoscenza dell'iscrizione nel registro delle notizie di reato o si viene o a conoscenza con altre modalità dell'indagine a carico del dipendente.

AMBITO OGGETTIVO: I REATI PRESUPPOSTO

Secondo la Linea Guida Anac, la rotazione si deve applicare nel caso in cui si verificano le fattispecie disciplinate dagli articoli: 317 *Concussione*; 318 *Corruzione per l'esercizio della funzione*; 319 *Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio*; 319-bis *circostanze aggravanti*; 319-ter *Corruzione in atti giudiziari*; 319-quater *Induzione indebita a dare o promettere utilità*; 320 *Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio*; 321 *pene per il corruttore*; 322 *Istigazione alla corruzione*; 322-bis *peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità corruzione e istigazione alla corruzione di membri delle corti internazionali o degli organi delle comunità europee o di assemblee parlamentari*

internazionali o di organizzazioni internazionali e di funzionari delle comunità europee e di stati esteri, 346-bis Traffico di influenze illecite; 353 Turbata libertà degli incanti; 353-bis del codice penale Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente.

Pertanto, qualora il dipendente risulti iscritto al nel registro delle notizie di reato ovvero quando, l'Ente viene a conoscenza di indagini a carico del dipendente per uno o più reati sopra citati, l'Ente stesso dovrà obbligatorio emanare un provvedimento motivato con il quale dovrà essere valutata la condotta corruttiva del dipendente e l'eventuale adozione della rotazione straordinaria.

Non è quindi obbligatoria l'applicazione della rotazione straordinaria. Ciò che è richiesto, obbligatoriamente, è l'adozione di un provvedimento adeguatamente motivato.

L'ANAC precisa ulteriormente che non vi è obbligo di adozione di provvedimento motivato in caso di avvio di procedimento penale per i reati previsti dal capo I del titolo II del Libro Secondo del codice penale, rilevanti ai fini delle inconfiribilità ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39 del 2013.

CONNESSIONE CON L'UFFICIO ATTUALMENTE RICOPERTO

La legge non stabilisce se la rotazione si applichi solo con riferimento all'ufficio in cui il dipendente sottoposto a procedimento prestava servizio nel momento in cui si è verificata la condotta corruttiva o si debba applicare anche a fatti compiuti in altri uffici della stessa amministrazione o in altra amministrazione. Secondo Anac non è rilevante che ci sia connessione tra gli uffici. Per tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione si ritiene che si debba applicare la rotazione anche per condotte corruttive tenute in altri uffici dell'amministrazione o in una diversa amministrazione.

MISURE ALTERNATIVE

Qualora, per motivi oggettivi, non sia possibile applicare la rotazione straordinaria, ANAC suggerisce di fare riferimento, per analogia, all'articolo 3 della legge n.97/2001 di seguito riportato: *"2. Qualora, in ragione della qualifica rivestita, ovvero per obiettivi motivi organizzativi, non sia possibile attuare il trasferimento di ufficio, il dipendente è posto in posizione di aspettativa o di disponibilità, con diritto al trattamento economico in godimento salvo che per gli emolumenti strettamente connessi alle presenze in servizio, in base alle disposizioni dell'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza"*.

Un caso di impossibilità potrà riscontrarsi in caso di rotazione applicata a un incarico amministrativo di vertice, considerato il carattere apicale dell'incarico, non modificabile in un diverso incarico all'interno dell'amministrazione. In questo caso l'impossibilità dovrebbe comportare, per coloro che sono anche dipendenti dell'amministrazione, il collocamento in aspettativa o la messa in disponibilità con conservazione del trattamento economico spettante in quanto dipendenti, mentre per coloro che non siano anche dipendenti, la revoca dell'incarico senza conservazione del contratto.

PROCEDIMENTO

Il procedimento di rotazione straordinaria è posto in capo all'UOC Risorse Umane, la quale potrà avvalersi del supporto dell'UOC Affari Generali e Legali, del RPCT e, in relazione alla complessità del procedimento, del supporto di Legale esterno. Il Dirigente dell'UOC Risorse Umane valuterà l'opportunità di formalizzare procedura aziendale al fine di disciplinare il procedimento relativamente alle fasi dello stesso non compiutamente disciplinate dal presente Piano, stabilendo in particolare termini per l'avvio, istruttoria e conclusione del procedimento, al fine di contemperare le esigenze di tempestività dell'azione con quelle di contraddittorio con il dipendente, che deve essere garantito. Il procedimento si conclude

con una delibera del Direttore Generale che conterrà adeguata motivazione delle misure adottate e della durata delle stesse.

RAPPORTI TRA ROTAZIONE STRAORDINARIA E TRASFERIMENTO DI UFFICIO IN CASO DI RINVIO AGIUDIZIO.

La linea guida ANAC prevede che nel caso di rinvio a giudizio per lo stesso fatto per cui è stata disposta la rotazione straordinaria si applica il trasferimento previsto dalla sopracitata legge n. 97/2001. Se il trasferimento è già stato disposto in sede di rotazione straordinaria, l'amministrazione può nuovamente disporre il trasferimento (ad esempio ad un ufficio ancora diverso) ma può limitarsi a confermare il trasferimento già disposto, salvo che al provvedimento di conferma si applicano i limiti di validità temporale previsti dalla legge n.97/2001.

ROTAZIONE STRAORDINARIA COME CONSEGUENZA DELL'AVVIO DI UN PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

L'art. 16, lettera l quater prevede l'applicazione della rotazione straordinaria anche in caso di avvio di procedimento disciplinare. ANAC precisa che detto istituto di applica nel caso di procedimento disciplinare avviato per uno dei reati di natura corruttiva precedentemente indicati, con le medesime finalità preventive e di tutela dell'immagine dell'Ente e non con finalità sanzionatorie.

5.2 L'adozione del Codice di Comportamento.

Con deliberazione n.49 del 30 gennaio 2014, l'ex Azienda Ospedaliera della provincia di Pavia (ora ASST) aveva adottato il Codice di Comportamento dei dipendenti ai sensi della nuova formulazione dell'art. 54 del D.Lgs. 165/2001, del D.P.R. 62/2013. E' previsto un aggiornamento del Codice che terrà conto delle linee guida ANAC -che alla data di adozione del presente atto risultano ancora in consultazione- le quali hanno lo scopo di fornire indirizzi interpretativi e operativi volti a orientare e sostenere gli Enti nella predisposizione di nuovi codici di comportamento, al fine di realizzare gli obiettivi di una migliore cura dell'interesse pubblico. Dette linee guida dovranno essere recepite nel nuovo Codice di comportamento, tenuto conto altresì delle già emanate linee guida per gli enti del servizio sanitario nazionale nonché -come previsto con D.G.R. n.X/6062 del 29 dicembre 2016- dei contenuti del "Codice di Comportamento per il personale della Giunta di Regione Lombardia".

La redazione del nuovo Codice sarà affidata ad apposito gruppo di lavoro multidisciplinare, nel quale dovranno essere presenti competenze giuridico-amministrative e figure apicali con adeguata esperienza nell'area della gestione delle risorse umane (professioni mediche, sanitarie e non sanitarie).

Quanto sopra, al fine di consentire la dovuta contestualizzazione del Codice rispetto alla realtà aziendale. Il gruppo di lavoro così composto potrà inoltre occuparsi del tema del conflitto di interessi, per il quale sono attualmente in consultazione apposite linee guida ANAC.

Nelle more dell'adozione di detto nuovo Codice di comportamento, continuerà ad applicarsi il previgente Codice, che recepisce i principi del DPR n.63/2012 e dunque è pienamente efficace. Il Codice di comportamento è pubblicato sul sito internet aziendale e viene consegnato, in copia, all'atto dell'assunzione (avendo a riferimento tutte le tipologie di rapporto di lavoro). È stata inoltre recentemente avviata una FAD destinata a tutti di dipendenti, per sensibilizzarli sui temi dell'etica e sugli obblighi di comportamento sanciti nel Codice. Infatti, la violazione degli obblighi stabiliti nel Codice integra comportamento contrario ai doveri di ufficio. Fermo restando l'ipotesi in cui la violazione delle predette

disposizione dia luogo a responsabilità di natura penale, civile, amministrativa o contabile del Pubblico dipendente, essa è fonte di responsabilità disciplinare da accertarsi mediante rituale avvio di procedimento disciplinare.

5.3 La disciplina in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio –attività ed incarichi extra-istituzionali.

ASS ha adottato il regolamento aziendale disciplinante lo svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego (REG.03.727.DAM01.51301), giunto alla versione aggiornata n.3, al quale si fa espresso ed integrale rinvio. Il procedimento di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali è posto in capo alla U.O.C. Risorse Umane, così come l'attivazione di controlli a campione in materia. Si precisa che all'interno del regolamento aziendale sono disciplinati i casi di incompatibilità generale e assoluta, le situazioni costituenti conflitto di interessi e l'individuazione anche non esaustiva di incarichi extra istituzionali assoggettati ad autorizzazione preventiva.

5.4 La disciplina in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors) ed in materia di incompatibilità ed inconfiribilità.

L'Azienda ha adeguato le proprie procedure previste per il conferimento di incarichi dirigenziali, al fine di prevenire tutte le ipotesi – senza esclusione alcuna - di inconfiribilità e di incompatibilità previste dalle disposizioni di cui ai Capi III, IV, V e VI del D.Lgs. 39/2013. In considerazione della complessità della materia, di seguito sono rappresentate in forma tabellare le ipotesi di inconfiribilità e incompatibilità ed i Soggetti destinatari delle norme in argomento nella ASST.

<p>Art. 9, comma1 - D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, che comportano poteri di vigilanza o controllo sulle attività svolte dagli enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione che conferisce l'incarico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dell'incarico, di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o ente pubblico che conferisce l'incarico.</p>	<p>Direzione Strategica. Direttori UOC ma anche incarichi dirigenziali comunque denominati che implicano poteri di vigilanza e controllo sugli Enti indicati nella colonna 2)</p> <p>Ad oggi ASST non finanzia Enti di diritto privato</p>
<p>Art. 9, comma2- D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi amministrativi di vertice e gli incarichi dirigenziali, comunque denominati, nelle pubbliche amministrazioni, [...] sono incompatibili con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di un'attività professionale, se questa è regolata, finanziata o comunque retribuita dall'amministrazione o ente che conferisce l'incarico.</p>	<p>Direzione Strategica. Direttori UOC ma anche incarichi dirigenziali comunque denominati</p>

<p>Art. 10, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali di una medesima regione sono incompatibili:</p> <p>a) con gli incarichi o le cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale; b) con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di attività professionale, se questa è regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale.</p> <p>2. L'incompatibilità sussiste altresì allorché gli incarichi, le cariche e le attività professionali indicate nel presente articolo siano assunte o mantenute dal coniuge e dal parente o affine entro il secondo grado.</p>	<p>Direzione Strategica</p>
<p>Art. 14, comma 1, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con la carica di Presidente del consiglio dei Ministri, Ministro, Vice Ministro, sottosegretario di Stato e commissario straordinario di Governo di cui all'articolo 11 della legge 23 agosto 1988 numero 400, di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolge funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario nazionale o di parlamentare.</p>	<p>Direzione strategica</p>
<p>Art. 14, comma 2 lettera a, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione interessata ovvero con la carica di amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale.</p>	<p>Direzione strategica</p>
<p>Art. 14, comma 2 lettera b, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione della medesima regione</p>	<p>Direzione strategica</p>
<p>Art. 14, comma 2 lettera c, D.Lgs. 39/2013</p>	<p>Incompatibilità con con la carica di presidente e amministratore delegato di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione.</p>	<p>Direzione strategica</p>

Riferimento normativo	Cause di inconferibilità	Soggetti destinatari della norma
Art. 3, comma 1, lett. c) ed e), D.Lgs. 39/2013 e comma 2, lett j	Condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale (delitti contro la Pubblica Amministrazione)	Direzione Strategica e Dirigenti ASST con incarico di UOC e anche di UOS/UOSD qualora siano loro assegnati, in via esclusiva, competenze di amministrazione e gestione
Art. 5, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Titolarità di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale nei due anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 1, D.Lgs. 39/2013	Candidato, nei cinque anni antecedenti , in elezioni europee, nazionali, regionali e locali, in collegi elettorali che comprendono il territorio della ASST interessata	Direzione Strategica
Art. 8, comma 2, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei due anni antecedenti , della carica di: <ul style="list-style-type: none"> • Presidente del Consiglio dei Ministri • Ministro, Vice-Ministro o Sottosegretario nel Ministero della Salute o in altra Amministrazione dello Stato • Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico nazionale che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del Servizio sanitario nazionale 	Direzione Strategica
Art. 8, comma 3, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nell'anno antecedente , della carica di Parlamentare	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Componente della Giunta (Presidente o Assessore) o dell'Assemblea legislativa (Consigliere) della Regione nei tre anni antecedenti	Direzione Strategica
Art. 8, comma 4, D.Lgs. 39/2013	Titolarità, nei tre anni antecedenti , della carica di Amministratore di ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico regionale, che svolga funzioni di controllo, vigilanza o finanziamento del servizio sanitario regionale	Direzione Strategica
Art. 8, comma 5, D.Lgs. 39/2013	Componente, nei due anni antecedenti, di giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, il cui territorio è compreso nel territorio della ASST	Direzione Strategica

5.5 La disciplina in materia di attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors).

L'Azienda ha provveduto a regolare le attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro del personale, mediante l'adeguamento delle procedure dell'U.O.C. Risorse Umane e della contrattualistica relativa alle assunzioni, in ossequio alle previsioni di cui all'art. 53, comma 16 ter del D.Lgs. 165/2001.

In particolare, nei contratti di assunzione è espressamente indicato che per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, il dipendente o il dirigente non potranno svolgere alcuna attività lavorativa per coloro che siano stati destinatari di provvedimenti, di

natura autorizzativa o contrattuale, adottati dal personale cessato dall'incarico. Analogamente, a fine servizio, è richiesta la sottoscrizione di apposita dichiarazione di impegno e di informativa in ordine alle conseguenze del pantouflage.

La prescrizione è rivolta a tutti i destinatari di incarichi, dirigenziali e non, che comportino esercizio del potere autorizzativo o negoziale in qualsiasi procedimento o procedura dell'Azienda: dirigenti, funzionari, anche titolari di funzioni dirigenziali e responsabili di procedimento ex art. 125 D.Lgs. 163/2006, inclusi i titolari di incarichi ex art.21 del D.Lgs. 39/2013. Il divieto di pantouflage si applica non solamente al soggetto che firma il provvedimento amministrativo o stipula i contratti in rappresentanza dell'ente, ma anche a coloro che hanno partecipato al procedimento ed hanno 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 sulla normativa AG 74 del 21 ottobre 2015 e orientamento n. 24/2015).

La cessazione del rapporto di lavoro è intesa in senso ampio e comprende ogni tipo di interruzione del rapporto di impiego, anche per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione.

L'impegno è assunto dal dipendente mediante la sottoscrizione del contratto di assunzione ed è, altresì, indicato negli avvisi di selezione dell'incarico.

Inoltre, nei bandi di gara per lavori, servizi o forniture predisposti dall'Azienda, anche con procedure negoziate, è espressamente richiesto, mediante sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000, che l'appaltatore, beneficiario di atti autorizzativi o negoziali da parte del dipendente ormai cessato, dichiari di non aver svolto alcuna attività lavorativa con il dipendente nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di impiego con questa Azienda, pena:

- l'immediata esclusione del privato dalla procedura di affidamento e l'impossibilità per lo stesso di contrattare con l'ASST per i successivi tre anni;
- la nullità del contratto o dell'incarico conferito ed il conseguente obbligo di restituzione di importi eventualmente già conferiti;
- l'eventuale azione risarcitoria nei confronti del dipendente e dell'appaltatore per i danni subiti da questa Azienda, erogatrice di servizi pubblici essenziali, a causa dell'annullamento del contratto o dell'incarico.

Nel caso in cui il RPCT venga a conoscenza della violazione del divieto di pantouflage da parte di un ex dipendente lo segnala all'ANAC ed all'amministrazione presso cui il dipendente prestava servizio.

5.6 La disciplina in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.

Il Decreto legislativo n.50/2016, il Decreto legislativo n. 165/2001 e il del D.Lgs. 39/2013 prevedono una serie di ipotesi di incompatibilità nello svolgimento di incarichi dirigenziali e/o nell'assunzione dell'incarico di commissario di gara e/o di concorso, di seguito dettagliate.

Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

- a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere. La predetta ipotesi di incompatibilità si applica anche ai segretari di commissioni giudicatrici

Nelle procedure di aggiudicazione di contratti di appalti o di concessioni, limitatamente, ove sia prevista una commissione giudicatrice, l'art. 77 del D.Lgs. n.50/2016 stabilisce inoltre la seguente ipotesi di incompatibilità:

-non possono essere nominati commissari giudicatori coloro che, nel biennio antecedente all'indizione della procedura di aggiudicazione, hanno ricoperto cariche di pubblico amministratore, relativamente ai contratti affidati dalle Amministrazioni presso le quali hanno esercitato le proprie funzioni d'istituto;

inoltre, ai componenti delle commissioni giudicatrici ed al segretario di commissione, si applicano le cause di astensione stabilite nell'articolo 51 del codice di procedura civile, le quali configurano ipotesi di conflitto di interesse, come meglio precisato al punto 5.8.

Sono altresì esclusi da successivi incarichi di commissario coloro che, in qualità di membri delle commissioni giudicatrici, abbiano concorso, con dolo o colpa grave accertati in sede giurisdizionale con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti dichiarati illegittimi.

In considerazione di quanto sopra, gli avvisi di selezione per il conferimento dell'incarico dirigenziale e, ove occorrente, dell'incarico di componente di commissione e comunque l'atto di affidamento di detti incarichi riporta un espresso riferimento alle cause ostantive sopraelencate. Inoltre, ai sensi degli artt. 35 bis del D.Lgs. 165/2001 e dell'art. 3 del D.Lgs. 139/2013. L'ASST acquisisce inoltre la sottoscrizione di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000.

L'ASST provvede, altresì a verificare presso i competenti Uffici della Procura della Repubblica territorialmente competente, attraverso l'Ufficio responsabile del procedimento per il quale si è resa necessaria la nomina della commissione, l'effettiva rispondenza a quanto indicato in sede di auto-certificazione, mediante il rilascio di certificato del casellario giudiziale e dei carichi pendenti.

L'eventuale presenza di sentenze di condanna, anche non definitiva, per reati contro la pubblica amministrazione comporta la mancata assegnazione o la nullità dell'atto di conferimento dell'incarico ex art. 17 del D.Lgs. 39/2013 ed il conseguente conferimento ad altro soggetto; in caso di formazione di commissioni, l'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento; l'applicazione, nei confronti di tale soggetti, delle misure,

anche interdittive, previste dall'art. 3 del D.Lgs. 39/2013 e delle sanzioni previste dall'art. 18 del D.Lgs. 39/2013.

Per quanto non espressamente previsto nel presente paragrafo si dovrà fare riferimento alle linee guida ANAC n.15/2019 e n. Delibera n.1201 del 18 dicembre 2019.

5.7 La disciplina in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)

Il dipendente che effettua segnalazioni in materia di prevenzione della corruzione è tutelato dall'ASST in ossequio a quanto disposto dall'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001. Con deliberazione n.463 del 26 giugno 2019 l'ASST di Pavia ha aggiornato il "*regolamento per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela del dipendente che segnala illeciti (Whistleblower)*", REG.04.727.DAM01.50201, in conformità con la disciplina normativa nazionale e regionale vigente, prevedendo:

- soggetti ed oggetto delle segnalazioni;
- modalità e destinatari della segnalazione;
- modalità di verifica, accertamento ed esiti delle segnalazioni;
- forme di tutela del Segnalante;
- segnalazione di comportamenti discriminatori;
- iniziative di sensibilizzazione;
- azione del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza a seguito di analisi segnalazioni per modificazione delle misure di prevenzione dei rischi (modifica PTPC).

Il regolamento in oggetto è stato pubblicato sul sito web aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente" allo scopo di rendere edotto e sensibilizzare il personale sugli obblighi esistenti e sulla tutela predisposta dall'Azienda in caso di segnalazione di possibili episodi di corruzione.

Il regolamento prevede che l'unico canale di comunicazione consentito per inoltrare la segnalazione sia il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, comprensivo del personale assegnato all'ufficio attraverso apposito applicativo che garantisce la presa in carico delle segnalazioni e la loro gestione con la dovuta riservatezza. Si ricorda in proposito che la vigente normativa prevede che i dati identificati del segnalante e del contenuto della dichiarazione non possono rivelati, se non nei seguenti casi: con il consenso del segnalante, in caso di contestazione disciplinare nei confronti del soggetto segnalato, qualora la contestazione sia fondata, anche esclusivamente, sulla segnalazione; in caso di intervento dell'Autorità Giudiziaria competente.

Tali dati sono esclusi dal diritto all'accesso agli atti amministrativi ai sensi dell'art. 24, comma 1, lett. a) della L. 241/1990. Sono accettate anche segnalazioni anonime, solo qualora adeguatamente circostanziate e caratterizzate dall'indicazione di precisi elementi fattuali; è fatto obbligo di riservatezza ai membri dell'ufficio del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, così come delle persone che dovessero essere coinvolte nel processo di gestione

della segnalazione, pena l'avvio di procedimento disciplinare; le eventuali ritorsioni devono essere comunicate dal segnalante al Responsabile della Prevenzione della Corruzione che provvederà a contattare i dirigenti e gli uffici competenti e determinerà le successive azioni a tutela del segnalante. Semestralmente il RPCT predispone apposita relazione in ordine al funzionamento dell'istituto del Whistleblowing, ed invia la stessa al RPCT di Regione Lombardia. Dalle relazioni 2019 è emerso che lo strumento in oggetto allo stato viene scarsamente utilizzato. Pertanto nel corso del 2020 occorrerà implementare l'attività di informazione ai dipendenti anche attraverso l'effettuazione di FAD. Anche al fine di recepire le indicazioni ANAC in ordine alla necessità di attivare una piattaforma informatica allo scopo di garantire la massima riservatezza e sicurezza del segnalante, l'ASST di Pavia ha aderito al progetto "*Curiamo la corruzione*" promosso da Transparency International Italia, un'organizzazione internazionale non governativa (ONG) che si occupa di prevenire e contrastare la corruzione. La collaborazione con Transparency International Italia permette inoltre di utilizzare una piattaforma informatica per il "Whistleblowing" (WhistleblowingPA). Fermo restando i contenuti del regolamento aziendale sopra richiamato, al quale occorre fare integrale riferimento, si descrivono di seguito alcuni tratti salienti dell'istituto del whistleblowing.

Soggetti tutelati. L'istituto del whistleblowing ha la finalità di tutelare il dipendente e/o il collaboratore di ASST che intenda segnalare condotte illecite di cui il dipendente stesso sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. Per condotte illecite si devono intendere sia i reati contro la pubblica amministrazione, sia gli illeciti civili o amministrativi comprese le irregolarità come conseguenza dell'utilizzo dell'attività amministrativa per fini privati.

Non rientra nella tutela prevista dal comma 1 dell'art 54 bis il dipendente che per raccogliere indizi, informazioni di condotte illecite violi la legge

L'istituto non sostituisce l'obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria cui sono soggetti i pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio.

Presupposto alla segnalazione non è necessario la certezza del fatto illecito ma che il dipendente in base alla propria esperienza ragionevolmente ritenga che si sia verificato la irregolarità o il fatto illecito. La finalità dell'istituto whistleblowing è la salvaguardia dell'interesse all'integrità della pubblica amministrazione. In base alla linea guida ANAC chi riceve la segnalazione deve valutarne l'entità vale a dire che non sia mossa da interessi personali. ANAC tuttavia ritiene che la tutela ex art 54 bis non si possa escludere nel caso l'interesse personale concorra con la salvaguardia dell'integrità della pubblica amministrazione.

Nel caso un dipendente denunci un reato procedibile d'ufficio e come conseguenza venga discriminato potrà beneficiare della tutela ex art 54 bis.

Tutela da misure discriminatorie

È a carico dell'amministrazione dimostrare che le misure ritenute dal dipendente discriminatorie sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa.

Nel caso venga accertato la natura ritorsiva degli atti questi sono nulli e in caso di licenziamento, il lavoratore viene reintegrato ai sensi dell'art 2 D.l 4 marzo 2015 n 23 (rubricato in "Licenziamento discriminatorio, nullo e intimato in forma orale").

Condizioni per la tutela. La tutela nei confronti del segnalante viene meno se con sentenza di primo grado viene accertata la responsabilità per i reati di calunnia, diffamazione o altri reati connessi alla denuncia o responsabilità civile per aver riferito informazioni false con dolo o colpa. Nel caso la sentenza di primo grado venga ribaltata la tutela per eventuali ritorsioni si può applicare tardivamente.

Il ruolo del RPCT. Il RPCT, a seguito della segnalazione ricevuta, avvia l'istruttoria interna sui fatti e sulle condotte segnalate. Spetta al RPCT l'attività di verifica e analisi e non attività di accertamento. Per svolgere l'attività di accertamento chiede chiarimenti al segnalante, acquisisce documenti e atti da altri uffici, sente terzi. Se durante l'attività di verifica il RPCT rilevi l'infondatezza della segnalazione ne dispone l'archiviazione con motivazione, in caso contrario predispone una relazione agli organi preposti o enti ed istituzioni esterne.

La piattaforma informatica ANAC.

ANAC mette a disposizione una propria piattaforma per la segnalazione degli illeciti, raggiungibile dal sito www.anticorruzione.it. Tramite la piattaforma ANAC è possibile compilare, inviare e ricevere in modo informatizzato la segnalazione. L'utilizzo della piattaforma garantisce la riservatezza dell'identità del segnalante e consente di accedere alla propria segnalazione in ogni momento tramite un codice identificativo e permette di dialogare con ANAC in modo anonimo. L'ANAC avvia le verifiche di competenza avvalendosi del RPCT aziendale. La gestione delle comunicazioni di misure ritorsive. Le comunicazioni di misure ritorsive possono essere fatte ad ANAC da parte della persona fisica e dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative. L'autorità comunque ritiene possibile valutare anche le comunicazioni di misure ritorsive provenienti da soggetti diversi, in quanto il potere di vigilanza si adotta a prescindere dal segnalante. Se la comunicazione è considerata inammissibile l'autorità archivia la comunicazione. La comunicazione e la documentazione a differenza della segnalazione sono sottoposte al diritto di accesso ex art 22 legge 241/1990 e all'accesso civico generalizzato. Una volta accertati i presupposti dell'esistenza di misure ritorsive l'autorità dispone l'accertamento sanzionatorio entro 90 giorni dalla comunicazione salve necessità di integrazione documentale. In virtù dell'art 54 bis comma 7 è a carico dell'amministrazione dimostrare che le misure discriminatorie o ritorsive sono motivate da ragioni estranee alla segnalazione stessa. L'autore della comunicazione e l'accusato possono esercitare il diritto d'accesso al fine di esercitare il diritto di difesa. Il compito di ANAC è quindi quello di verificare che la misura ritorsiva sia conseguente alla segnalazione di illeciti.

Il procedimento di ANAC si conclude con l'adozione del provvedimento sanzionatorio nel caso in cui venga accertata la ritorsione o con il provvedimento di archiviazione.

5.8 Conflitto di interessi

L'art. 1 c. 41 della L. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis "conflitto di interessi" nella L. 241/1990 sul procedimento amministrativo. Sulla base di tale disposto i Direttori, Dirigenti, il Responsabile del procedimento (RUP), il Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC) e i dipendenti degli uffici competenti ad effettuare ispezioni, controlli e sanzioni o ad adottare pareri, valutazioni, altri atti intra procedimentali o il provvedimento finale, e comunque tutti i dipendenti, collaboratori, consulenti, devono astenersi in caso di conflitto di interesse segnalando al proprio responsabile gerarchico ogni situazione di conflitto anche potenziale.

L'art.7 del DPR n.62/2013 (Codice di comportamento) prevede in generale che *“il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza”*.

L' art. 42 del D.Lgs. n.50/2016 fornisce la seguente definizione di conflitto di interesse riferita alla fase di aggiudicazione esecuzione dei contratti: *“Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione”*.

Il conflitto di interessi è quindi quella situazione in cui un interesse privato (secondario) interferisce con l'interesse pubblico in modo tale da pregiudicare l'imparzialità delle scelte dell'operatore pubblico a vantaggio degli interessi privati. Con riferimento al conflitto di interessi è necessario fissare anche altri due concetti: - in merito alla sua natura: l'interesse non necessariamente deve avere carattere patrimoniale ma può essere anche di altra natura, come ad esempio una situazione di amicizia o di natura politica o per assecondare pressioni dei superiori gerarchici. In generale, tutto ciò che possa pregiudicare l'imparzialità del dipendente - in merito ai soggetti titolari di interessi contrapposti: oltre al conflitto con interessi personali del dipendente, il Codice di comportamento chiede di considerare anche gli interessi del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, nonché i soggetti e le organizzazioni con cui il dipendente, o il coniuge, abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Per un approfondimento sul tema del conflitto di interessi si rinvia al Codice di Comportamento aziendale, il quale dovrà essere aggiornato anche alla luce delle indicazioni ANAC di prossima emanazione ed al vigente regolamento aziendale sul conferimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego REG.03.727.DAM01.51301.

IL CONFLITTO DI INTERESSI NELLO SPECIFICO AMBITO DELLE PROCEDURE DI AFFIDAMENTO DI CONTRATTI PUBBLICI.

L'art. 42 del D.Lgs. n.50/2016 disciplina il conflitto di interessi nelle procedure di affidamento di beni, servizi, lavori e concessioni con l'esplicita finalità di garantire parità di trattamento tra concorrenti e evitare fenomeni di distorsione della concorrenza. In proposito, l'ANAC ha emanato la linea guida Anac n 15 che di seguito viene riassunta.

AMBITO OGGETTIVO DI APPLICAZIONE: l'art n.42 del D.Lgs. n.50/2016 si applica a tutte le procedure di aggiudicazione di appalti e concessioni nei settori ordinari sopra e sotto soglia comunitaria compresa la fase di esecuzione dei contratti pubblici.

DEFINIZIONE DEL CONFLITTO DI INTERESSI: come già sopra indicato, *“Si ha conflitto d'interesse quando il personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi che, anche per conto della stazione appaltante, interviene nello svolgimento della procedura di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni o può influenzarne, in qualsiasi modo, il risultato, ha, direttamente o indirettamente, un interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di appalto o di concessione”*.

La norma pertanto si riferisce al personale di una stazione appaltante o di un prestatore di servizi, ai lavoratori subordinati e a tutti coloro che in base a un valido titolo giuridico sono in grado di impegnare l'ente nei confronti di terzi o hanno titolo per influenzare l'attività esterna.

Sulla base di tale ampia definizione, per l'ASST il conflitto di interessi riguarda il Dirigente che assume la qualifica di RUP e/o di DEC ma anche il/i propri collaboratori che, sulla base della specifica attività svolta e del ruolo ricoperto, possono influenzare la procedura di gara. Per espressa previsione dell'art 77 comma 6 del D.Lgs. n.50/2016, la disciplina sul conflitto di interessi si applica anche ai commissari e ai segretari delle commissioni aggiudicatrici, ai quali peraltro si applicano altresì rigide norme in materia di incompatibilità ed astensione previste dal citato art. 77.

OBBLIGHI DICHIARATIVI E DI COMUNICAZIONE

Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 6, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 62/2013 e 6 bis della legge n. 241/90

Il RUP, il DEC e, più in generale, tutti i dipendenti che vengono assegnati ad unità operative addette all'attività di approvvigionamento di beni, servizi, lavori/concessioni e/o che gestiscono contratti di fornitura devono, per quanto a loro conoscenza, informare per iscritto il proprio dirigente di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

- a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

- b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

Dichiarazione sostitutiva riferita alla singola procedura di gara

Il RUP, il DEC ed il personale individuato ai sensi del punto 2) che ritengono di trovarsi anche solo potenzialmente in una situazione di conflitto di interesse in riferimento a una specifica procedura di gara devono rendere espressa dichiarazione. La dichiarazione deve essere rilasciata al RUP, ovvero qualora sia il RUP stesso a trovarsi in situazione di potenziale conflitto di interessi, al proprio Dirigente superiore gerarchico. La dichiarazione ha ad oggetto le situazioni potenzialmente idonee a porre in dubbio l'imparzialità e indipendenza. Nel caso il conflitto sia sorto successivamente, i medesimi Soggetti devono darne comunicazione immediatamente al RUP.

La nomina del RUP e del DEC relativa alla singola procedura di gara è subordinata alla acquisizione della dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di conflitti di interessi anche di natura potenziale.

CONTROLLI. I controlli sulle dichiarazioni in virtù dell'art 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 sono eseguiti quando insorgono sospetti sulla non veridicità delle dichiarazioni, in contraddittorio con il dichiarante.

CONSEGUENZE IN CASO DI MANCATA DICHIARAZIONE

Nel caso non vengano prodotte le dichiarazioni sopracitate, per i dipendenti pubblici si verifica la fattispecie di comportamento contrario ai doveri d'ufficio, sanzionabile ai sensi dell'art. 16 del decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62.

OBBLIGO DI ASTENSIONE ED ESCLUSIONE DALLA GARA DEL CONCORRENTE

In caso di conflitto di interesse in una procedura di gestione di contratto pubblico esiste in capo al dipendente il dovere di astenersi dalla partecipazione alla procedura. Il responsabile dell'ufficio del dipendente o se dirigente il superiore gerarchico (individuato secondo POAS), in contraddittorio, valuta se esiste il conflitto di interesse tale da ledere l'imparzialità dell'azione amministrativa. Si deve valutare se sono messi in pericolo l'integrità, indipendenza e imparzialità del dipendente e il pregiudizio che potrebbe derivare al decoro e al prestigio dell'amministrazione. Nel caso venga accertato il conflitto di interesse che possa ledere all'imparzialità dell'azione amministrativa, il procedimento viene affidato a un diverso funzionario o in caso di impossibilità viene avvocato in capo al responsabile dell'ufficio o al superiore gerarchico.

ESCLUSIONE DALLA GARA DEL CONCORRENTE, ANNULLAMENTO DELL'AGGIUDICAZIONE E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

In extrema ratio quando è oggettivamente impossibile sostituire il dipendente sia avocare l'attività al responsabile di servizio o di ricorrere a formule alternative il concorrente viene escluso dalla gara come previsto dall'art 80 comma 5 lettera d).

Tali impossibilità devono essere assolute dimostrate e motivate. Nel caso le condizioni si verificano dopo l'aggiudicazione la stazione appaltante previa valutazione degli interessi coinvolti valuta l'annullamento dell'aggiudicazione o la risoluzione del contratto.

COMPONENTI DI COMMISSIONI DI GARA E DI COMMISSIONI DI CONCORSO

Ai componenti delle commissioni di gare ed alle commissioni di concorso/selezione comunque denominate nonché al segretario di commissione, si applicano le cause di astensione stabilite nell'articolo 51 del codice di procedura civile, le quali configurano ipotesi di conflitto di interesse. Di seguito si forniscono alcune esemplificazioni, tratte dal citato art.51 c.p.c. Si configura conflitto di interesse ogni qualvolta il componente di commissioni di gara/concorso/selezione ha un interesse personale nell'affidamento di che trattasi. L'interesse personale è tale anche quando si riferisce alla moglie e/o parente fino al quarto grado o a vincoli di affiliazione e convivenza; è ricompreso il caso di "causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito con una delle parti", l'aver fornito consulenze tecniche al Concorrente, la titolarità di cariche di "procuratore, agente o datore di lavoro di una delle parti; se, inoltre, è amministratore o gerente" della Società concorrente.

Il RUP/responsabile del procedimento al cui interno viene nominata una commissione acquisisce sottoscrizione dichiarazione sostitutiva ex D.P.R. 445/2000 relativa all'assenza di conflitti di interesse anche di natura potenziale.

Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati

La partecipazione dei professionisti dell'ASST di Pavia ad eventi formativi esterni (corsi, convegni, congressi, giornate di studio ed altre forme di attività formativa), sponsorizzati da soggetti privati (es. operatori economici con interessi commerciali, società scientifiche, enti o agenzie formative, associazioni), che sostengono i costi di iscrizione, viaggio, vitto e alloggio

può favorire la formazione professionale dei dipendenti, invitati agli eventi formativi in qualità di discenti/uditori. Deve tuttavia essere declinata una procedura autorizzativa allo scopo di garantire che la sponsorizzazione avvenga in maniera trasparente, secondo criteri di imparzialità e rotazione, evitando conflitti di interesse anche potenziale entro l'alveo normativo nazionale e sulla base delle indicazioni regionali. L'ASST ha adottato un regolamento aziendale disciplinante lo svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego (REG.03.727.DAM01.51301 del n. 195 del 13 02 2020), che dovrà essere opportunamente integrato allo scopo di recepire pienamente le indicazioni già fornite da ORAC.

Patto di integrità

Il Patto di integrità è un accordo tra la stazione appaltante e gli operatori economici che in base all'art 1 comma 17, della L.6 novembre 2012, n.190, vincola le parti al rispetto di regole di condotta finalizzate a prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi e a promuovere comportamenti eticamente adeguati. Le parti che sottoscrivono il patto si obbligano a improntare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza, correttezza, e si impegnano a non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio indebito. L'ASST di Pavia chiede di propri Fornitori la sottoscrizione dei Patti di integrità. A questo proposito, si precisa che la sottoscrizione del Patto di integrità è prevista quale requisito per la registrazione sulla piattaforma SINTEL, strumento di e-procurement che l'ASST utilizza ordinariamente per gli acquisti.

Il Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA)

In ottemperanza al comunicato ANAC del 28 ottobre 2013, l'ASST di Pavia ha provveduto a nominare il RASA con deliberazione n. 772 del 19 ottobre 2021 nella persona della dott.ssa Carmen ZUBIANI. Il RASA è il soggetto responsabile incaricato della verifica e/o della compilazione e del successivo aggiornamento, almeno annuale, delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante stessa. L'obbligo informativo consistente nell'implementazione della banca dati nazionale dei contratti pubblici presso l'ANAC dei dati relativi all'anagrafica della stazione appaltante, la classificazione della stessa e l'articolazione in centri di costo, sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti previsto dall'art.38 del D.Lgs. n.50/2016. Detta nomina deve essere tenuta aggiornata ed in proposito, in previsione della prossima cessazione del RASA attualmente incaricato (10 giugno 2021), l'ASST dovrà provvedere alla sua sostituzione. Il nuovo nominativo dovrà essere registrato, a cura del RASA stesso, sul portale Anagrafe Unica Stazione Appaltante (AUSA).

La formazione

La formazione svolge un ruolo fondamentale incrementando la consapevolezza dell'utilità del Piano. Al fine di creare in ASST una cultura dell'anticorruzione e della trasparenza, punto di forza è la programmazione e l'attuazione di percorsi di formazione rivolti al personale, specie quello addetto alle aree a maggior rischio corruttivo.

In quest'ottica, il RPCT ha indicato le iniziative in ambito formativo per l'anno 2022 che sono state recepite nel Piano per la formazione, già adottato da ASST con deliberazione n.232 del 23 marzo 2022. Nel rinviare al Piano di formazione per il dettaglio degli eventi programmati, si riportano in questa sede gli ambiti dei principali eventi per l'anno 2022

1. Formazione sulla prevenzione corruzione e trasparenza su due livelli: -FAD generale, rivolto a tutti i dipendenti, continuazione della FAD avviata nell'anno 2021
2. Formazione specifica rivolta al RPCT, suo collaboratore e gruppo di referenti, mediante partecipazione agli eventi organizzati dal FORUM per la Sanità
3. Formazione specifica, in ordine a: Codice appalti, destinata agli Operatori dell'Ufficio Acquisti, Tecnico, Ingegneria Clinica, Affari Generali e Legali
4. Formazione/informazione sul tema del conflitto di interessi, destinata a Dirigenti e incarichi di funzione (circa 70 partecipanti)
5. Formazione in materia di trattamento del dato personale (continuazione rispetto alle precedenti edizioni)

Risk assessment di processi di nuova attivazione

Come si è già avuto modo di dire, l'attuazione della riforma sociosanitaria disposta con la l.r. n.22/2021 comporterà, a breve, la definizione di un nuovo Piano di organizzazione aziendale (POAS), che –in coerenza con l'auspicato rafforzamento dei servizi territoriali- declinerà nuove articolazioni organizzative e strutture gestionali. Le ASST dovranno da un lato svolgere nuovi compiti di presa in carico sul territorio dei cittadini e dall'altro dovranno rivedere i processi operativi e le relazioni interne ed esterne. Si renderà pertanto necessario avviare la mappatura dei processi di area sociosanitaria e prefigurare i possibili rischi rilevanti per l'anticorruzione e la trasparenza. Si tratta quindi di avviare un processo di risk assessment che dovrà vedere il coinvolgimento delle Strutture apicali della Gestione operativa. Il concreto avvio delle attività di risk assessment sarà concordato con la Direzione Sociosanitaria.

Istituzione del registro dei rischi

Nel 2022 si darà avvio alla costituzione e prima implementazione del registro dei rischi previsto nel PNA 2019 quale strumento suggerito alle Aziende allo scopo di governare il processo di gestione dei rischi corruttivi. Nel registro dei rischi sono riportati tutti gli eventi rischiosi relativi ai processi dell'ASST, con l'obiettivo di individuare quei comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi aziendali, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo. Il documento (registro elettronico) è alimentato dalle informazioni riferite al processo di gestione del rischio, riportate all'interno delle mappature dei singoli Uffici, a partire da quelli che operano nelle aree maggiormente a rischio. Il registro conterrà l'elencazione dei processi per ciascuna area di rischio; la descrizione delle attività in cui si articolano i singoli processi; la descrizione dell'evento a rischio; l'indicazione del livello di esposizione a rischio dell'attività (medio, alto o altissimo); le misure di prevenzione individuate dagli uffici; il soggetto responsabile dell'attuazione delle misure.

MISURE SPECIFICHE

A) AREA DI RISCHIO: ACQUISIZIONE, PROGRESSIONE DEL PERSONALE E GESTIONE DEI RAPPORTI DI LAVORO

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
A.1.1 Incarichi di direzione di dipartimento	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		medio	<p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di Dipartimento.</p> <p>Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di Dipartimento, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS.</p> <p>Gli atti di conferimento di detti incarichi devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - esplicitare la conformità dello stesso alle previsioni del regolamento aziendale ed agli indirizzi di programmazione regionale; - esplicitare i criteri di scelta e la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali, ai compiti affidati e alla pregressa performance della struttura dipartimentale al fine di delineare il perimetro di valutazione rispetto anche al raggiungimento degli obiettivi di miglioramento che la Struttura si pone - gli atti devono essere pubblicati. 	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.2 Incarichi di direzione di struttura complessa	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		alto	<p>In coerenza con le indicazioni del PNA 2016, detti incarichi devono essere preceduti da procedure selettive improntate ai principi di imparzialità e parità di trattamento.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> -deve esser emesso avviso/bando pubblico, contenente i requisiti previsti dalla vigente normativa; -deve essere prevista la costituzione della commissione selezionatrice; 	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				<p>-devono essere predeterminati i criteri di selezione;</p> <p>-deve essere esplicitata, negli atti relativi al procedimento di nomina, la motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione utilizzati</p> <p>- gli atti devono essere pubblicati.</p> <p>Si consiglia adozione di regolamento aziendale</p> <p>Consolidamento del processo di conoscenza delle norme vigenti in tema di conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa attraverso formazione, anche individuale, dei Funzionari assegnati all'Ufficio Concorsi aziendale.</p> <p>Costante "benchmarking" con altre Aziende dell'SSR.</p> <p>Costante ricerca di pareri e di consolidamento giurisprudenziale attraverso i siti dedicati.</p> <p>Rispetto delle indicazioni fornite dal PNA 2016.</p>		
A.1.3 Incarichi di direzione di struttura semplice, semplice dipartimentale, funzioni di coordinamento	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		alto	<p>Applicazione del regolamento aziendale, coerente con le indicazioni del PNA 2016</p> <p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di incarichi di direzione di struttura semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale.</p> <p>Segnalazione alla Direzione Generale delle vacanze di incarichi di direzione di struttura semplice e struttura semplice a valenza dipartimentale, previa verifica di loro coerenza con il vigente POAS.</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

<p>A.1.4. Reclutamento per concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati) e di progressioni di carriera (selezioni interne/incarichi di coordinamento)</p>	<p>Responsabile U.O.C. Risorse Umane</p>		<p>alto</p>	<p>Verifica avente ad oggetto l'eventuale vacanza di posti nei fabbisogni aziendali, da ricoprire attraverso procedure ad evidenza pubblica.</p> <p>Verifica in ordine alla prescritta compatibilità economica.</p> <p>Segnalazione alle competenti strutture aziendali delle vacanze di posti.</p> <p>Predisposizione, in conformità alle disposizioni di settore vigenti nel tempo, dei criteri di valutazione dei titoli dei Candidati da parte delle singole Commissioni esaminatrici.</p> <p>Utilizzo di gestionale concorsi a fini di tracciabilità e trasparenza. Rispetto dei termini normativamente previsti e degli obblighi di pubblicazione</p> <p>La Commissione dovrà prestabilire i criteri di valutazione per la parte discrezionale dell'attribuzione del punteggio.</p> <p>Devono essere effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese sui titoli posseduti a cura del responsabile del procedimento su un congruo campione definito dal Direttore di UOC (almeno su tutti i vincitori e sui Soggetti assunti attingendo dalla graduatoria)</p>	<p>100% procedure conformi (relazione semestrale)</p>	<p>Azione continuativa</p>
<p>A.1.5 Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo</p>	<p>Responsabile U.O.C. Risorse Umane</p>		<p>alto</p>	<p>Applicazione vigente CCNL, come da indicazioni del PNA 2016</p> <p>Verifica in ordine alla compatibilità del conferimento di tale tipologia di incarichi sia con le previsioni dei vigenti CCNL, sia con i fondi</p>	<p>100% procedure conformi (relazione semestrale)</p>	<p>Azione continuativa</p>

				<p>contrattuali disponibili e con i CCIAA vigenti nel tempo.</p> <p>Concertazione con le competenti strutture aziendali avente ad oggetto il conferimento di incarichi dirigenziali della tipologia in oggetto</p>		
A.1.6 Incarichi conferiti ai sensi dell'art. 15 septies del D.Lgs. 502/1992	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		alto	<p>Il conferimento di incarichi ai sensi dell'art. 15 septies deve avvenire nel rispetto delle indicazioni fornite nel PNA 2016 e delle determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario.</p> <p>In particolare, è posta in carico al Direttore di UOC la verifica in ordine a avvenuta acquisizione della preventiva autorizzazione, da rilasciarsi a cura dei competenti Uffici di Regione Lombardia.</p> <p>Divieto di procedere alla copertura di Strutture Complesse mediante contratti a tempo determinato di cui all'art.15 septies:</p> <p>Esplicitazione, negli atti relativi al procedimento di nomina, della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali e ai criteri di selezione</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa
A.1.7 Sostituzione di figure dirigenziali	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		medio	<p>La sostituzione di figure dirigenziali deve essere conforme al PNA, ove applicabile ed alle regole e vincoli regionali. Si riportano le indicazioni PNA: adeguata programmazione e pubblicazione di detta programmazione (n. posti oggetto di sostituzione/sostituibili nell'anno di riferimento); adozione di provvedimento amministrativo, soggetto a pubblicazione in cui sono esplicitati in dettaglio le motivazioni del ricorso alla sostituzione anziché alle ordinarie procedure di selezione.</p>	100% procedure conformi (relazione semestrale)	Azione continuativa

				<p>Verifica a carico dell'UOC Risorse Umane in ordine alla cessazione degli incarichi dirigenziali apicali e segnalazione alla Direzione aziendale</p> <p>Verifica a carico dell'UOC Risorse Umane in ordine alla cessazione degli incarichi dirigenziali non apicali e segnalazione alla Direzione aziendale</p> <p>In ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro di posizioni funzionali dirigenziali di livello apicale si procede, ai fini di loro sostituzione, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di contrattazione collettiva nazionale dell'area coinvolta.</p> <p>In tale ipotesi, l'individuazione del Sostituto viene effettuata dal Direttore di Dipartimento/Direttore Medico di Presidio. Detta proposta è superiormente validata dalla competente Direzione aziendale.</p> <p>Il conferimento dell'incarico di sostituzione di Dirigente apicale viene disposto con deliberazione del Rappresentante Legale dell'Ente.</p> <p>Le sostituzioni sono assolutamente coerenti con le cessazioni di rapporti di lavoro. Esse operano nelle more di espletamento di avviso pubblico finalizzato al conferimento di nuovo incarico di direzione di UOC.</p> <p>Gli incarichi di direzione di UOC sono conferiti previo parere favorevole del Collegio Sindacale e rilascio di autorizzazione da parte di Regione Lombardia.</p>	
--	--	--	--	--	--

				Per quanto concerne la cessazione di posizioni funzionali dirigenziali non apicali esse vengono sostituite unicamente a seguito di rituale espletamento di avviso pubblico e/o di concorso pubblico		
A.1.8 Graduazione di incarichi dirigenziali	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		basso	Ove applicata e previa intese con OOSS: Definizione di regolamento/procedura aziendale che definisca modalità e criteri per la graduazione degli incarichi dirigenziali	Da definire con il Responsabile U.O.C. Risorse Umane	Da definire con il Responsabile U.O.C. Risorse Umane
A.2. Rilascio di autorizzazione a dipendenti per svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		alto	<p>Verifica, caso per caso, ai fini di rilascio di autorizzazione a dipendenti per svolgimento di incarichi compatibili con il rapporto di pubblico impiego allo scopo di acclarare che detto rilascio sia coerente con il vigente Regolamento aziendale.</p> <p>Controlli sistematici su tutti i dipendenti, ai quali viene richiesta periodicamente la produzione di dichiarazione sostitutiva di certificazione, atta ad appurare l'eventuale sussistenza o meno di conflitti di interesse.</p> <p>Interventi tempestivi ai fini di rimozione di situazioni evidenzianti conflitti di interesse.</p>	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità (relazione semestrale)	Attuazione continuativa
A.3 Nomina Commissioni nell'ambito di procedure selettive	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	Componenti di commissioni	alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e cause ostative	n. soggetti controllati; n. non conformità rilevate; azioni attuate in caso di non conformità 100% procedure conformi (relazione semestrale)	Attuazione continuativa

A.5 Conferimento incarichi dipendenza/lavoro autonomo: sottoscrizione di contratto individuale di lavoro	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		basso	<p>Periodica revisione dei testi di contratti individuali di lavoro, anche in collaborazione con l'UOC Affari Generali e Legali, al primario scopo di verificarne la coerenza con le disposizioni di legge di riferimento: codici di comportamento, disposizioni in materia di privacy, disposizioni in materia di sicurezza, ecc...</p> <p>Inserimento nei contratti individuali di lavoro di clausola atta ad ottenere la dichiarazione, da parte di colui al quale viene conferito incarico, di non sussistenza di qualsivoglia conflitto di interesse. Gli atti di conferimento di incarichi dirigenziali ed i relativi contratti devono esplicitare gli obblighi di trasparenza posti in carico al dirigente</p>	relazione semestrale	31/12/2021
A.6 Cessazione rapporti di lavoro	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		basso	<p>Divieto, per i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda, di prestare attività lavorativa o professionale presso i soggetti destinatari dell'attività svolta dalla pubblica amministrazione attraverso i medesimi poteri per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego. Inserimento nelle lettere di cessazione della medesima informativa.</p> <p>In tutti i contratti di assunzione di Personale dipendente viene inserita la prescritta clausola di salvaguardia. Detta clausola viene consegnata, sotto forma di informativa, ai dipendenti che cessano dal rapporto di lavoro</p>	100% procedure conformi relazione semestrale	Attuazione continuativa
A.7. Partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		alto	Applicazione del regolamento aziendale adottato con deliberazione n.150 del 26 febbraio 2020 atto a disciplinare la partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di relatore	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Attuazione continuativa

A.8 Formazione: partecipazione di dipendenti ad eventi formativi sponsorizzati in qualità di discente	Responsabile Uff. Formazione		alto	Applicazione del regolamento aziendale, (deliberazione n.150 del 26 febbraio 2020) e sua estensione per recepire pienamente le indicazioni ORAC	Applicazione del regolamento (relazione semestrale)	Attuazione continuativa
A.9 Ufficio procedimenti disciplinari	Presidente UPD	Segreteria e componenti UPD	medio	I competenti UPD conducono i procedimenti disciplinari ai sensi di legge e dei vigenti CCNL, assicurando la gestione trasparente del procedimento, nel rispetto delle vigenti disposizioni in tema di protezione del dato	Diritto di accesso limitato al solo avente diritto Relazione annuale Presidente UPD	Attuazione continuativa
A.10 Rotazione straordinaria	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	Responsabile prevenzione corruzione e Avvocatura	medio	Applicazione dell'istituto nei casi previsti dalle linee guida ANAC, come recepite nel presente Piano ed altresì allorquando ragioni di stringente opportunità la impongano. La proposta proviene dal RPCT e viene formalizzata con provvedimento istruito dall'UOC Risorse Umane.	Delibera di applicazione dell'istituto	

B) AREA DI RISCHIO: AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
B.1 Programmazione degli acquisti -	Responsabile U.O.C Acquisti e Servizi Informativi e altri RUP aziendali	U.O.C. Farmacie P.O. Oltrepò e Lomellina, U.O.C. Ingegneria Clinica, U.O.C. Alberghiero e Risorse Logistiche, DAPSS, Direzioni Mediche di Presidio, U.O.C. Affari Generali e Legali, U.O.C. Tecnico Patrimoniale, Uff. Formazione	alto	Adozione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi e relativi aggiornamenti annuali	Relazione semestrale del RUP,	Attuazione continuativa
B.2 a B.3.15 Progettazione della gara e fasi di gara	Responsabile U.O.C Acquisti e Servizi Informativi e altri RUP aziendali	U.O.C. Farmacie P.O. Oltrepò e Lomellina, U.O.C. Ingegneria Clinica, U.O.C. Alberghiero e Risorse Logistiche, DAPSS, Direzioni Mediche di Presidio, U.O.C. Affari Generali e Legali, U.O.C. Tecnico Patrimoniale, Uff. Formazione	alto	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Ricorso a gare aggregate/centalizzate/Dpc m Soggetto aggregatore per dispositivi medici Attivazione di controlli di secondo livello anche con check list di controllo. Controllo sull'utilizzo dei CIG e attivazione di controlli di terzo livello (audit) Mantenimento certificazione ISO; gestione degli affidamenti mediante piattaforma telematica; Corretto e tempestivo	Relazione semestrale del RUP,	Attuazione continuativa

				inserimento dei CIG nell'anagrafica dell'apposito portale.		
B.3.8 Nomina Componenti Commissioni Giudicatrici	Responsabile U.O.C Acquisti e Servizi Informativi e altri RUP aziendali		alto	Acquisizione di dichiarazione sostitutiva relativa all'assenza di situazioni di conflitto di interesse e di cause ostative (art.77 D.Lgs. n.50/2016). Applicazione, a regime, dell'art.78 del D.Lgs. n. 50/2016 e linee guida ANAC	Le dichiarazioni sostitutive sono sempre acquisite	Attuazione continuativa
B.3.15 Aggiudicazione contratto: controllo fidejussioni	Responsabile U.O.C Acquisti e Servizi Informativi e altri RUP aziendali	UOC Economico Finanziaria	basso	Costituzione gruppo di lavoro per redazione procedura	Adozione procedura	31/12/2022
B.4. Stipula contratto e B.4.1 autorizzazione subappalto B.4.2 Verifica in materia di sicurezza B.4.3 Gestione transazione B.4.4 acconti	Responsabile U.O.C Acquisti e Servizi Informativi e altri RUP aziendali	UOC Economico Finanziaria	basso	Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica Attivazione di controlli di secondo livello anche con check list di controllo e attivazione di controlli di terzo livello (audit)	Adozione procedura	31/12/2022
B.4.5 Incentivi tecnici	RUP aziendali	UOC Affari Generali e Legali; UOC Assistenza farmaceutica protesica integrativa territoriale; UOC Farmacia Oltrepò; UOC Ingegneria Clinica; UOS Sistemi Informativi Aziendali; UOC Tecnico-Patrimoniale; UOC Acquisti	media	Applicazione regolamento aziendale relativo all'art.113 D.lgs 50/2016	100% deliberazioni conformi	Attuazione continuativa
B.5 Esecuzione contrattuale- Nomina	Responsabile U.O.C Acquisti e Servizi Informativi, altri RUP		alto	Il provvedimento di nomina del DEC specifica la ragioni giuridiche e di opportunità	Relazione semestrale del RUP	Attuazione continuativa

DEC	aziendali e DEC			della scelta del professionista individuato		
B.6 Esecuzione contrattuale-Adempimenti del DEC	Responsabile U.O.C. Acquisti e Servizi Informativi altri RUP aziendali e DEC	U.O.C. Farmacie P.O. Oltrepò e Lomellina, U.O.C. Ingegneria Clinica, U.O.C. Alberghiero e Risorse Logistiche, DAPSS, Direzioni Mediche di Presidio, U.O.C. Affari Generali e Legali	medio	Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione semestrale del RUP	Attuazione continuativa
B.7 Varianti in corso di esecuzione del contratto di lavori pubblici	RUP		alto	Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	31/12/2022
B.8. Nomina collaudatore/commissione di collaudo	RUP		alto	Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	31/12/2022
B.9 Rilascio certificato di collaudo/certificato di verifica di conformità/certificato di regolare esecuzione	RUP		alto	Attivazione di verifiche di secondo e terzo livello Formazione specifica sul Codice Appalti e generale sui temi dell'etica	Relazione annuale del RUP sulle varianti autorizzate	31/12/2022
B.8 Utilizzo automezzi aziendali e Gestione consumi di carburante mediante fuel card	Responsabile UOC Tecnico-Patrimoniale		medio	Applicazione del regolamento aziendale e esecuzione di controlli di secondo livello in ordine alla congruità tra km effettuati e consumo carburante Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Controlli a campione di almeno 5 autovetture aziendali, a cura del resp.le dell'UOC tecnico Patrimoniale, con il supporto del RPCT	Attuazione continuativa

B.9 Comodato d'uso gratuito di strumentazioni	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	U.O.C. Farmacie P.O. Oltrepò e Lomellina, U.O.C. Ingegneria Clinica, Direzioni Mediche di Presidio, Resp. SPP e RTSA Dirigenti medici utilizzatori di strumenti ed attrezzature, U.O.C. Acquisti e Servizi Informativi	medio	Applicazione del regolamento aziendale Controlli di secondo livello	100% procedure conformi	Attuazione continuativa
B.10 Gestione dei contributi vincolati ad investimenti (incluso PNRR)	Responsabile UOC Tecnico-Patrimoniale, UOC Ingegneria Clinica, U.O.C Acquisti e Servizi Informativi	UOC Economico Finanziaria	medio	Adozione del piano investimenti Attuazione procedura per la gestione e contabilizzazione dei contributi Attivazione di controlli di secondo e terzo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione annuale del RUP sulla gestione dei contributi vincolati (report utilizzi e stato avanzamento opere/acquisti)	31/12/2022
B.11 Incarichi a legali esterni	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali		medio	La deliberazione di incarico deve essere motivata, sia in ordine alla necessità di ricorso ad Avvocato esterno, sia in ordine alla scelta del legale, in coerenza con la procedura aziendale adottata in esecuzione delle linee guida ANAC sull'affidamento dei servizi. Aggiornamento elenco avvocati	Avvenuto aggiornamento dell'elenco avvocati ed applicazione continuativa delle linee guida ANAC e della procedura aziendale	Attuazione continuativa
B.12 Incarichi a consulenti esterni	Responsabile U.O.C. Risorse Umane		medio	Il conferimento di incarichi	100% deliberazioni	Attuazione continuativa

	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali			esterni deve essere motivato avuto riguardo alla carenza di professionalità adeguate e/o ai carichi di lavoro interni Il conferimento di incarichi a Soggetti esterni è preceduto da avviso pubblico È costituito apposito elenco di specialisti esperti in ambito di CTU/CTP allo scopo di supportare le valutazioni medico legali in ambito di malpractice Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	conformi	31/12/2022
B.13 Acquisizione di prestazioni sanitarie esterne	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella Dipartimenti, U.O.C Acquisti e Servizi Informativi	medio	Applicazione procedura per l'affidamento di esami presso Terzi e consulenze sanitarie	Attuazione	Attuazione continuativa

C) LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA, ATTIVITÀ A PAGAMENTO. LISTE DI ATTESA

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
C.1 Autorizzazione all'esercizio di Libera Professione Intramuraria (LPI) /Area a pagamento/altre prestazioni di tipo libero professionale	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	medio	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale dirigente UOC Marketing	
C.1.2.1 Violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	medio	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale dirigente UOC Marketing	
C.1.2.2 Svolgimento della libera professione in orario di servizio	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale dirigente UOC Marketing	
C.2 Esercizio di attività libero professionale	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Dirigenti medici e relativi responsabili	alto	Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale dirigente UOC Marketing	

C.3 Gestione trasparente delle liste di attesa	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof. – Dirigente Specialistica Ambulatoriale	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella responsabili Poli Territoriali, Dirigenti medici	medio	Applicazione art.41 D.Lgs 33/2013 per le liste di attesa Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Avvenuta pubblicazione dei criteri per la formazione delle liste di attesa sul sito internet/Area amministrazione trasparente	Attuazione continuativa
C.3.1 Liste di attesa - procedura	Coordinatore D.M. di PO Lomellina	D.M. di PO Lomellina, D.M. di PO Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella r responsabili Poli Territoriali, Spec. Ambulatoriale, Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e LPI, Dipartimenti interessati, Dirigenti medici	alto	Applicazione della procedura di gestione delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Attuazione	Attuazione continuativa
C.4 Gestione servizio camere a pagamento	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	D.M. di PO Lomellina e Oltrepò, D.M di P.O. Broni-Stradella UOC Alberghiero e R.L.	medio	Ottemperanza al regolamento aziendale Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale dirigente UOC Marketing	31/12/2022
C.5 Prestazioni incentivate	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Resp.li UU.OO. che gestiscono attività ambulatoriale	medio	Rispetto della procedura che stabilisce i percorsi autorizzativi Attivazione di controlli di secondo livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione semestrale dirigente UOC Marketing	
C.6 Sperimentazioni cliniche	Referente qualificato aziendale	Medici sperimentatori scientifici	medio	Ottemperanza al regolamento aziendale sia in fase autorizzativa, sia in fase di distribuzione di compensi Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Relazione annuale del Referente qualificato	31/12/2022

C.7 Convenzioni attive	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	Resp.li UU.OO. coinvolte Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof.	Medio	In fase autorizzativa: digitalizzazione dell'istruttoria mediante implementazione del gestionale Archiflow per consentire tracciabilità e trasparenza del processo In fase esecutiva: attivazione di controlli dell'UOC Marketing	Avvio attività di analisi Relazione annuale	31/12/2022
C.8 Pagamento delle prestazioni ambulatoriali in LP	Responsabile U.O.C. Mark. e Co. Servizi Amm/Dirigente Specialistica Amb.	U.O.C. Economico Finanziaria	basso	tracciabilità dei pagamenti per tutte le prestazioni ambulatoriali aziendali (ticket/solvenza/libera professione)	Verifica annuale dei pagamenti tracciati negli applicativi informatici	Attuazione continuativa

D) AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
D.1 Inventario cespiti	Responsabile UOC Tecnico Patr.	Responsabile SIA, Ingegneria Clinica, Alberghiero, Economico Fin.	medio	Inventario fisico, riconciliazione contabile	Avvio	In corso
D.2 Dismissione cespiti	Responsabile UOC Tecnico Patr.	Responsabile SIA, Ingegneria Clinica, Alberghiero	medio	La dismissione dei cespiti è regolamentata dalla DGR X/6007 del 19.12.2016 e dalla procedura Gestioni altri beni mobili PRO.04.727DAM02.52401	Attuazione	Attuazione continuativa
D.3 Utilizzo degli strumenti informatici aziendali	Responsabile U.O.S. Sistema Informativo Aziendale	Utilizzatori di strumenti informatici aziendali	medio	adozione regolamento per l'utilizzo degli strumenti informatici ed avvio controlli di I livello Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Adozione regolamento Piano dei controlli SIA	31/12/2022

D.4 Gestione sicurezza informatica	Responsabile U.O.S. Sistema Informativo Aziendale	Personale afferente all'U.O.S. Sistema Informativo Aziendale	medio	Aggiornamento documentazione in raccordo con l'RPD Formalizzazione incarichi di amministratore	Attuazione	Da verificare con il nuovo RPD
D.5 Donazioni	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti ai dipartimenti amministrativi	medio	aggiornamento del regolamento aziendale sulla scorta delle indicazioni della funzione di internal audit (verbale del 17.09.2021) verifica di congruità del valore della donazione	Attuazione	Aggiornamento regolamento entro il 30/09/2022

E) ALTRE AREE A RISCHIO

E.1 Sponsorizzazioni attive e convegni sponsorizzati	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	Dipartimento Servizi Amministrativi, . Mark. e Co. Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri Libera Prof. -, U.O.C Acquisti	alto	Definizione di regolamento in conformità alle linee guida ORAC	Adozione regolamento	31/12/2022
E.2 Gestione sinistri RCT/O	Responsabile U.O.C. Affari Generali e L.		medio	Aggiornamento della procedura per la gestione dei sinistri in funzione dell'emanazione delle nuove linee guida Formazione specifica Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	revisione della procedura	Avvio entro il 31/12/2022
E.3 Provvedimenti amministrativi assunti da dirigenti delegati (deleghe di poteri gestionali)	Responsabile U.O.C. Affari Generali e Legali	Dirigenti afferenti ai dipartimenti amministrativi	medio	Ricognizione delle deleghe e definizione di regolamento aziendale che disciplini i poteri gestionali delegati	Evidenza documentale dell'attività svolta	Avvio entro il 31/12/2022
E.4 Polizia mortuaria	Direzioni Mediche		alto	Attuazione controlli previsti nel regolamento	Relazione annuale dei Direttori di Direzione Medica	Attuazione continuativa

F) EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIOSANITARI

Processi	dirigente responsabile	strutture e soggetti coinvolti	Valutazione del rischio (impatto x probabilità)	misure di prevenzione, azioni	indicatore	tempi
F.1 Vaccinazioni, con particolare riferimento alla vaccinazione di massa anti Covid-19	Dirigente UOC Medicina Preventiva nella Comunità e referenti Hub vaccinali		alto	L'attività di somministrazione del vaccino deve avvenire alla presenza di almeno due operatori dell'equipe. Ove possibile, si applica la rotazione nell'assegnazione degli operatori alla linea vaccinale. Formazione sui temi dell'etica e dell'integrità	Partecipazione a corsi su conflitto di interesse/anticorruzione	Attuazione continuativa
F.2 Sportello scelta e revoca	Resp.li Poli territoriali/responsabile Ufficio Scelta e Revoca	Ufficio Comunicazione	medio	A seguito della digitalizzazione dello sportello per l'utenza, avvenuta nel 2021, si rende necessario sviluppare iniziative volte a diffonderne l'utilizzo, a vantaggio del cittadino anche partendo dall'elaborazione di un questionario somministrato coloro che si presentano allo sportello fisico	Riduzione della percentuale di pratiche gestite dallo sportello fisico rispetto all'anno precedente	30/06/2021

PARTE III LA TRASPARENZA

Premessa

L'art. 1 del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" (cosiddetto decreto trasparenza), così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, definisce il principio di trasparenza come: "accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche". Il decreto trasparenza individua gli obblighi di trasparenza, a carico di ciascuna pubblica amministrazione, intesi principalmente quali obblighi di pubblicazione sul sito internet aziendale di dati inerenti le proprie attività ed organizzazione analiticamente individuati dalla norma medesima, dati da pubblicarsi in conformità alle specifiche e alle regole tecniche fornite.

L'ASST ritiene che il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza costituisca un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura delle regole, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi, pertanto il Programma triennale è inserito nel presente Piano di prevenzione della corruzione al punto 2.3 A) e costituisce una delle principali azioni del sistema dell'anticorruzione aziendale, che coinvolge tutta l'organizzazione.

A tal fine, l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia adotta il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, nel quale sono definiti gli obblighi di trasparenza, le responsabilità in ordine alla messa a disposizione del dato ed alla sua pubblicazione e la frequenza di aggiornamento del dato. Mediante la definizione delle attività e delle relative responsabilità nonché dei tempi di attuazione e del monitoraggio spettante all'RPCT, l'ASST assicura la regolarità e la tempestività dei flussi informativi connessi agli obblighi di trasparenza in coerenza con le linee guida ANAC. Il Programma per la trasparenza è allegato al presente Piano, sub 2).

L'attuazione del Programma triennale costituisce obiettivo inserito nel Piano delle Performance e posto a carico di ciascun Dirigente di unità operativa che detiene i dati oggetto di pubblicazione. L'importanza della trasparenza è recepita altresì da Regione Lombardia, la quale assegna ai Direttori Generali di ASST precisi obblighi di trasparenza.

Allo scopo di migliorare i flussi informativi ed assicurare la completezza e l'aggiornamento costante dei dati oggetto di pubblicazione in area "amministrazione trasparente", ASST si impegna a valutare l'acquisizione, anche mediante riuso, di apposito portale che semplifichi e standardizzi gli adempimenti in materia di trasparenza.

Gli obblighi di trasparenza.

In ossequio a quanto disposto dalla normativa citata, è presente nella home page del sito istituzionale dell'Ente, www.asst-pavia.it, una sezione denominata "Amministrazione trasparente". Tale sezione è stata suddivisa, così come richiesto dal D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.,

nelle sotto-sezioni espressamente richiamate da detto decreto legislativo: disposizioni generali; organizzazione; consulenti e collaboratori; personale; bandi di concorso; performance; enti controllati; attività e procedimenti; provvedimenti; bandi di gara e contratti; sovvenzioni e contributi; bilanci; beni immobili e gestione patrimonio; controlli e rilievi; servizi erogati; pagamenti; opere pubbliche; interventi straordinari di emergenza; altri contenuti. All'interno di ciascuna sotto-sezione sono contenuti i dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Le caratteristiche delle informazioni.

L'ASST è tenuta ad assicurare, attraverso i propri Dirigenti, la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità.

I Dirigenti garantiranno che i documenti e gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria siano pubblicati:

- in forma chiara e semplice, tali da essere facilmente comprensibili al soggetto che ne prende visione;
- completi nel loro contenuto e degli allegati qualora questi ultimi costituiscano parte integrante dell'atto;
- con l'indicazione della loro provenienza;
- tempestivamente e comunque entro i termini normativamente previsti;
- in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs. 82/2005);
- per il tempo necessario a dare adeguata informazione e comunque nel rispetto dei tempi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. 33/2013.

Attività di monitoraggio sulla trasparenza

Compiti e responsabilità dei dirigenti.

I compiti

Spetta ai Dirigenti responsabili/referenti delle unità operative individuati nell'allegato n.1 al presente Piano adempiere agli obblighi di pubblicazione previsti dal presente Programma triennale per la trasparenza e l'integrità. In particolare, i Dirigenti, nell'esercizio della propria funzione di responsabile del procedimento:

- curano la selezione, la raccolta dei dati da pubblicare e la relativa pubblicazione, salvo che essa sia espressamente riservata ad unità operativa dedicata all'aggiornamento del sito internet aziendale;
- garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge;
- garantiscono l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità,

nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'Azienda, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità delle informazioni pubblicate

- partecipano alle iniziative di formazione sul tema della trasparenza e curano la formazione sul tema del proprio personale, promuovendo la diffusione della conoscenza delle norme di riferimento e la cultura della trasparenza all'interno della propria unità operativa.

Gli obblighi e le connesse responsabilità in materia di trasparenza sono da riferirsi ai Dirigenti "pro tempore" pertanto qualora, nel corso dell'annualità, i nominativi dei Dirigenti delle UU.OO. interessate da obblighi di pubblicazione dovessero variare, resta inteso che detti obblighi e responsabilità saranno automaticamente posti in capo al Dirigente che assume in carica.

Ruolo del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)

Il RPCT provvede all'aggiornamento annuale del Programma triennale della trasparenza, garantendo l'accesso civico e svolgendo un'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi in argomento da parte dell'Azienda, e per essa, dei Dirigenti responsabili delle unità operative che detengono i dati oggetto di pubblicazione, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate. Il RPCT svolge anzitutto un ruolo propulsivo verso di Dirigenti che sono tenuti alla pubblicazione dei dati da essi detenuti. A tal fine, svolge le seguenti attività:

-acquisizione con cadenza semestrale, presso i competenti Dirigenti, di dichiarazione recante l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza in termini di completezza, aggiornamento e utilizzo di dati in formato aperto;

-verifiche a campione, con cadenza quadrimestrale, a cura dell'RPCT con report dei relativi esiti inviato ai Dirigenti responsabili del dato e della pubblicazione, secondo il piano annuale dei controlli dell'RPCT

Nell'ambito dei propri poteri di vigilanza, il RPCT provvede a segnalare al Direttore Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione. I casi più gravi di inadempimento saranno inoltre segnalati all'Ufficio procedimenti disciplinari.

Ruolo Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Spetta al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (facente funzioni O.I.V.):

- la verifica della coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e quelli indicati nella programmazione annuale degli obiettivi dei dirigenti;
- la valutazione dell'adeguatezza degli indicatori degli obiettivi previsti nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
- l'utilizzo delle informazioni e dei 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;
- le attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Le responsabilità

Violazioni degli obblighi di trasparenza – Le sanzioni.

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, oltre a costituire violazione rilevante a fini disciplinari, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'ASST ed è comunque valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. Il responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui al comma 1 se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

Sono infine previste sanzioni pecuniarie, comminate da ANAC, nei casi previsti dall'art.47 del D.Lgs. 33/2013 di seguito riassunti:

-mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati di cui all'art.14 del D.Lgs.n.33/2013 concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione in carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado, nonché tutti i compensi cui da diritto l'assunzione della carica. Sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile della mancata comunicazione. Obbligo per ASST di pubblicare sul sito internet dell'amministrazione l'avvenuta irrogazione di sanzione¹.

-mancata comunicazione, a cura del Dirigente, ai sensi dell'articolo 14, comma 1-ter D.Lgs.n.33/2013, relativa agli emolumenti complessivi percepiti a carico della finanza pubblica: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del dirigente e del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione dei dati sui pagamenti della Pubblica Amministrazione, in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari: sanzione da € 500,00 a € 10.000,00, a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione;

-omessa pubblicazione delle informazioni di cui al comma 1, art. 15 D.Lgs.n.33/2013: sanzione a carico del responsabile dell'omessa pubblicazione e del soggetto che ha effettuato il pagamento per una somma pari al pagamento effettuato.

Accesso generalizzato

L'art.5 del D.lgs 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. 97/2016, ha ampliato l'istituto dell'accesso civico, introducendo il cosiddetto "accesso generalizzato", che si estrinseca nel diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del D.lgs 33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art.5-bis del medesimo decreto. L'esercizio del diritto di *accesso generalizzato* non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non richiede motivazione. Questo tipo di accesso viene distinto dall'*accesso civico* originario che riguarda il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati per i quali sia prevista la pubblicazione obbligatoria ai sensi di legge, nei casi sia stata omessa la pubblicazione; e dall'*accesso agli atti* ex L. 241/1990, definito anche *accesso documentale*, che continua a sussistere, ma parallelamente, operando sulla base di norme e presupposti diversi. Nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale sono indicati gli Uffici ai quali possono essere inviate le richieste di accesso generalizzato. In relazione all'accesso,

¹ L'applicazione della norma in esame è stata sospesa con D.L. n.162/2019

ASST ha adottato un regolamento aziendale (REG.01.727.DAM01.50201), recentemente aggiornato, nel quale sono declinate le modalità e i limiti dell'accesso generalizzato e delle altre forme di accesso.

Il RPCT adotta e tiene aggiornato il registro degli accessi, che contiene informazioni non nominative relative alle richieste di accesso generalizzato e provvede, attraverso l'RPCT, alla sua pubblicazione sul sito internet aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Privacy

La trasparenza deve trovare naturale contemperanza con i diritti degli individui alla protezione dei dati personali, così come declinati nella vigente normativa. Con l'entrata in vigore il Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali (REG EU 679/2016) sono state avviate per tempo azioni per garantire l'aderenza di ASST al dettato normativo. In particolare è stato nominato il Responsabile per la protezione del dato (RPD) scegliendo di affidare l'incarico ad una professionalità esterna all'ASST che non coincide con il RPCT, così come indicato dall'ANAC nel PNA 2018 ed adottato un modello organizzativo dettagliato (deliberazione n.972 del 20 dicembre 2019). È stato introdotto e aggiornato il registro dei trattamenti ed avviata una profonda analisi del contesto interno volta a determinare i rischi e azioni correttive nonché ad introdurre la programmazione delle attività che hanno un impatto sulla privacy. La gestione delle politiche di privacy e quelle correlate relative alla sicurezza dei dati dovranno essere opportunamente implementate anche nel 2022 e, a tal fine deve essere previsto un cronoprogramma annuale delle attività con relative responsabilità di attuazione.

PARTE IV MONITORAGGIO E RIESAME

Il monitoraggio è un'attività fondamentale e continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio adottate dall'ASST di Pavia. Le risultanze del monitoraggio saranno utilizzate per la migliore programmazione delle misure del PTPCT, secondo una logica sequenziale e ciclica che favorisca il continuo miglioramento del processo di gestione del rischio. Annualmente, in sede di redazione del Piano, occorre tener conto e ripartire dalle risultanze del ciclo precedente ed utilizzare l'esperienza acquisita per apportare i necessari ed opportuni aggiustamenti alla strategia di prevenzione adottata.

Il monitoraggio del PTPCT è effettuato dall'RPCT, il quale è tenuto ad adottare un proprio piano annuale dei controlli, avendo cura di evidenziare:

- i processi e le attività oggetto del monitoraggio;
- la periodicità delle verifiche;
- le modalità di svolgimento della verifica.

L'attività dell'RPCT è rendicontata al Direttore Generale con apposita relazione a fine anno.

L'RPCT inoltre pubblica la propria relazione, in forma tabellare, sul sito internet aziendale, nel rispetto della scadenza stabilita da ANAC.

Attività diversa ma strettamente collegata al monitoraggio è poi l'attività di riesame periodico, che avrà frequenza annuale, volta a valutare il funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione nel suo complesso, in una prospettiva più ampia. Ciò allo scopo anche di considerare eventuali ulteriori elementi che possano incidere sulla strategia di prevenzione della corruzione e ad indurre a modificare il sistema di gestione del rischio per migliorare i presidi adottati. I risultati dell'attività di monitoraggio sono, in ogni caso, utilizzati per effettuare il riesame.

Il riesame è un momento di confronto e dialogo tra i Soggetti coinvolti nella programmazione di ASST, affinché vengano riesaminati i principali passaggi e risultati al fine di potenziare gli strumenti in atto ed eventualmente promuoverne di nuovi.

Il riesame deve riguardare tutte le fasi del processo di gestione del rischio al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Tale attività è coordinata dal RPCT e vede il contributo dell'NVP; del Collegio Sindacale, delle funzioni aziendali preposte ai controlli di terzo livello (internal audit) ma anche e soprattutto dai Dirigenti che sono maggiormente coinvolti nell'attuazione del Piano per supportare la programmazione triennale delle misure di prevenzione della corruzione.

Proprio sulla base del rafforzamento del monitoraggio delle misure e della verifica condotta in sede di riesame del loro funzionamento complessivo, si può ottenere una semplificazione del sistema di prevenzione della corruzione, concentrando l'attenzione delle amministrazioni e degli enti sulle misure che sono valutate più adeguate ai rischi individuati, evitando al contempo di introdurre di nuove senza aver prima verificato l'adeguatezza di quelle già previste.