

Sistema Socio Sanitario

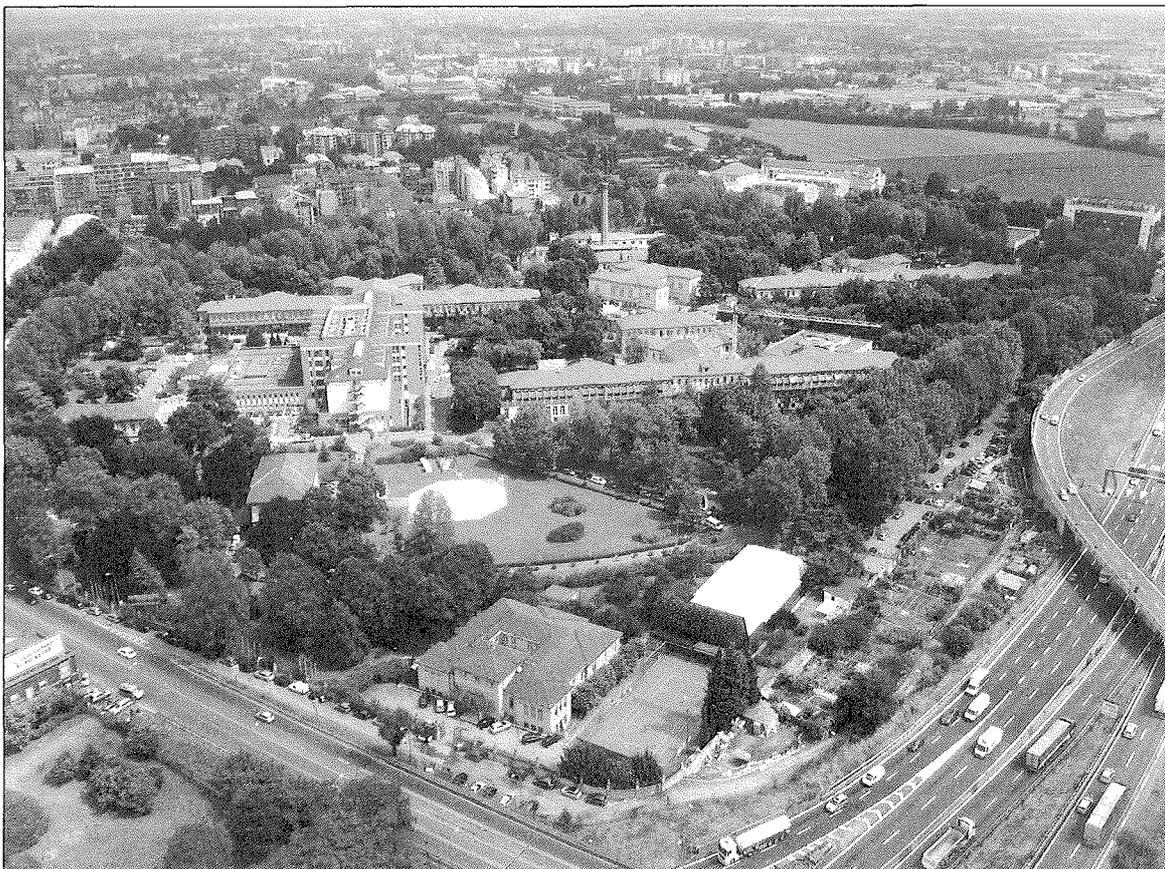


Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco

***Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018
dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco***

(L. 190/2012)



Handwritten initials or signature.



SOMMARIO

1. PREMESSA

1.1 IL CONTESTO NORMATIVO INTERNAZIONALE

1.1.1 La Convenzione delle Nazioni Unite contro la Corruzione

1.1.2 L'impegno dell'Unione Europea nella lotta alla corruzione

1.1.3 La prima relazione dell'Unione Europea sulla lotta alla corruzione

1.1.4 L'allegato 16 della relazione della Commissione sull'Italia

1.2 LA NORMATIVA ITALIANA: LA LEGGE N. 190 DEL 6 NOVEMBRE 2012 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*

1.2.1 Corruzione: definizione e misurazione del fenomeno

1.2.2 Il Piano Nazionale di Prevenzione della Corruzione

1.2.3 L'aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione

2. IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRAPELLI SACCO (PERIODO 2016-2018)

2.1 Il nuovo contesto aziendale

2.2 Obiettivi e contenuti del Piano

3. SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE

4. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE A ELEVATO RISCHIO DI CORRUZIONE

4.1 Definizione delle aree a rischio



4.2 La metodologia di risk assessment

4.2.1 Le osservazioni sul processo di gestione del rischio, contenute nell'aggiornamento 2015 al PNA di cui alla Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015

4.3 I processi a rischio nella ASST

4.3.1 Le attività da intraprendere nel corso dell'anno 2016

4.3.2 Il codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco

4.3.3 La revisione del registro dei rischi

4.3.4 Le iniziative formative e, in particolare, il modello di formazione on-line

4.3.5 La tutela del dipendente che segnala illeciti

5. FATTISPECIE DI REATO OGGETTO DI PREVENZIONE DEL PTPC

6. OBBLIGHI DI TRASPARENZA

6.1 I principi enunciati dalla normativa vigente

6.2 Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco

7. COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLA PERFORMANCE

8. CONTROLLI /MONITORAGGIO

8.1 Obblighi del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione

8.2 Il sistema delle check lists di controllo

1. PREMESSA

1.1. Il contesto normativo internazionale

1.1.1. La Convenzione delle Nazioni Unite contro la Corruzione

Nel dicembre 2000 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite dava vita ad un comitato *ad hoc* aperto a tutti gli Stati con il compito di redigere uno strumento giuridico internazionale efficace contro la corruzione (risoluzione 55/61). Tra il gennaio 2002 e l'ottobre 2003 il comitato negoziava la convenzione, la quale poi, con il titolo "**Convenzione delle Nazioni Unite contro la Corruzione**", nel corso della conferenza tenutasi a Merida, in Messico, dal 9 all'11 dicembre 2003, veniva aperta alla firma.

La Convenzione, nota anche come Convenzione di Merida, è stata ufficialmente adottata dalla Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 31 ottobre 2003 (risoluzione 58/4) ed è rimasta aperta alla firma fino al 9 dicembre 2005.

Il 15 settembre 2005 la Commissione Europea e la Presidenza del Consiglio hanno firmato la convenzione a nome della Comunità Europea.

Con successiva decisione del Consiglio dell'Unione Europea, del 25 settembre 2008, la Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione è stata approvata a nome della Comunità.

Gli obiettivi della convenzione sono:

- promuovere e rafforzare le misure intese a prevenire e a lottare contro la corruzione in modo più efficiente ed efficace;
- promuovere, agevolare e sostenere la cooperazione internazionale e l'assistenza tecnica;
- promuovere l'integrità, la responsabilità e la sana gestione degli affari pubblici e della proprietà pubblica.

Si applica alla prevenzione, all'indagine e al procedimento giudiziario contro la corruzione, nonché al blocco, al sequestro, alla confisca e alla restituzione dei proventi di reato.

ASST Fatebenefratelli Sacco

La Convenzione elenca in modo dettagliato le misure volte a prevenire la corruzione, compresa l'attuazione di politiche e pratiche di prevenzione, l'istituzione di enti per il raggiungimento di tale obiettivo, l'attuazione di codici di condotta per i funzionari pubblici e l'adozione di criteri obiettivi per l'assunzione e la promozione di dipendenti pubblici e per la disciplina degli appalti pubblici. La convenzione promuove la trasparenza e la responsabilità nella gestione delle finanze pubbliche e nel settore privato, con parametri di contabilità e di verifica contabile più severi. Sono previste anche misure per prevenire il riciclaggio di denaro e misure per garantire l'indipendenza del potere giudiziario.

La Convenzione raccomanda agli Stati contraenti di adottare le misure legislative e di altro tipo necessarie per delineare un'intera serie di reati. Vale a dire:

- corruzione di dipendenti pubblici e di funzionari di organizzazioni internazionali pubbliche;
- appropriazione indebita di qualunque proprietà pubblica o privata, concussione o altre forme di malversazione;
- abuso d'ufficio e arricchimento illecito.

La Convenzione considera corruzione l'offerta o l'accettazione di vantaggi non dovuti per se stessi o per un'altra persona o ente.

La Convenzione contiene altresì una raccomandazione affinché, con riferimento al reato di corruzione, gli Stati contraenti assumano i necessari provvedimenti per:

- prevedere la responsabilità delle persone giuridiche;
- consentire il blocco, il sequestro e la confisca dei beni;
- proteggere i testimoni, gli esperti e le vittime;
- proteggere i soggetti che sporgono denuncia;
- affrontare le conseguenze degli atti di corruzione;
- garantire agli enti o alle persone che abbiano subito danni a seguito di un atto di corruzione la possibilità di avviare un procedimento giudiziario per ottenere un indennizzo;
- istituire uno o più enti o nominare persone specializzate nella lotta contro la corruzione;
- favorire la cooperazione con le forze dell'ordine;

ASST Fatebenefratelli Sacco

- favorire la cooperazione tra le autorità nazionali e il settore privato;
- superare gli ostacoli che possano derivare dalla applicazione delle leggi sul segreto bancario;
- tenere conto, nell'ambito dei procedimenti penali, delle eventuali condanne pronunciate in altro Stato contro l'imputato.

La Convenzione contempla anche disposizioni specifiche per il settore pubblico. In particolare, in relazione ai sistemi di reclutamento, assunzione, fidelizzazione, promozione e pensionamento dei funzionari e degli altri pubblici ufficiali non eletti, gli Stati devono adoperarsi affinché tali sistemi:

- a) vertano sui principi di efficacia e di trasparenza e su criteri obiettivi quali il merito, l'equità, l'imparzialità e l'attitudine;
- b) introducano procedure appropriate per selezionare e formare le persone chiamate ad assumere incarichi pubblici ritenuti essere particolarmente esposti alla corruzione e, se del caso, per assicurare una rotazione degli incarichi;
- c) favoriscano una remunerazione adeguata e tabelle salariali eque, tenuto conto del livello di sviluppo economico dello Stato membro;
- d) favoriscano l'offerta di programmi di educazione e di formazione che permettano agli operatori di adempiere alle proprie funzioni in modo corretto, onorevole e adeguato, nonché di beneficiare di una formazione specializzata appropriata che li sensibilizzi maggiormente ai rischi di corruzione inerenti all'esercizio delle funzioni assegnate. Tali programmi possono fare riferimento ai codici o a norme di condotta applicabili.

Tra le molte contenute nell'atto, una raccomandazione sembra avere un ruolo preponderante: ciascuno Stato deve adoperarsi, conformemente ai principi fondamentali del proprio diritto interno, al fine di adottare, mantenere e rafforzare i sistemi che favoriscono la trasparenza e prevengono i conflitti di interesse.

Il criterio della trasparenza, unitamente a quello della concorrenza, deve ispirare anche la creazione di sistemi appropriati di affidamento di appalti pubblici, mediante la garanzia che sia data pubblicità alle informazioni concernenti le procedure di appalto e i correlati contratti, alla definizione preventiva delle condizioni di partecipazione, compresi i criteri di selezione e di attribuzione e alle regole di gara,

Handwritten signature

ASST Fatebenefratelli Sacco

nonché mediante l'adozione di una serie di misure volte a disciplinare le problematiche riguardanti il personale incaricato della stipulazione dei contratti di appalto, quali le procedure per la selezione di detto personale e i requisiti in materia di formazione.

Per quanto concerne la gestione delle finanze pubbliche, ciascuno Stato deve assumere misure appropriate per promuovere la trasparenza e la responsabilità nella loro gestione, le quali includano sistemi efficaci di gestione dei rischi e di controllo interno, unitamente a prescrizioni, di natura civile e amministrativa, necessarie per la preservazione dell'integrità dei libri e delle registrazioni contabili, dei rendiconti finanziari o di ogni altro documento concernente le entrate e le uscite pubbliche e per impedirne la falsificazione.

Da ultimo, la Convenzione sottolinea, all'articolo 10, rubricato "*Informazioni al pubblico*", come la trasparenza rappresenti uno strumento efficace di lotta alla corruzione, e come, di conseguenza, gli Stati debbano adoperarsi per accrescere proprio il livello di trasparenza della Pubblica Amministrazione, sia con riguardo all'aspetto organizzativo, sia con riferimento al funzionamento della stessa e soprattutto ai processi decisionali che ne animano l'operato.

Un simile obiettivo può essere raggiunto con la previsione di misure che includano:

- l'adozione di procedure o regolamenti che permettano agli utenti di ottenere, se del caso, informazioni sull'organizzazione, sul funzionamento e sui processi decisionali della pubblica amministrazione nonché, tenuto debito conto della protezione della vita privata e dei dati personali, sulle decisioni assunte e gli atti giuridici nei quali le stesse si traducono;
- la semplificazione, se del caso, delle procedure amministrative al fine di facilitare l'avvicinamento degli utenti alle autorità competenti per l'assunzione delle decisioni che impattano sulla loro sfera di interesse;
- la pubblicazione di informazioni, comprese eventuali relazioni periodiche sui rischi di corruzione individuati nella amministrazione di appartenenza.

L'indubbia correlazione tra la realizzazione di un efficace piano di prevenzione della corruzione e l'applicazione del criterio della trasparenza ai processi decisionali dello Stato, nell'esercizio delle sue funzioni pubbliche e private, è

Handwritten initials

dimostrata dal fatto stesso che la Convenzione di cui si tratta fa riferimento al predetto criterio, nel testo composto di 71 articoli, per ben 9 volte, e sempre in relazione alle misure strategiche da realizzare in entrambi i settori, pubblico e privato, per contrastare il fenomeno "corruzione".

1.1.2 L'impegno dell'Unione Europea nella lotta alla corruzione

- Commissione delle Comunità Europee, Bruxelles, 28 maggio 2003, Comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento Europeo e al Comitato Economico e Sociale Europeo, ***Politica globale dell'UE contro la corruzione.***
- Commissione Europea, Bruxelles, 6 giugno 2011, Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio e al Comitato Economico e Sociale Europeo, ***La lotta contro la corruzione nell'UE.***

Il 6 giugno 2011 la Commissione Europea ha presentato un pacchetto di misure per rispondere in modo più forte ai seri danni che la corruzione arreca alle società europee in termini economici, sociali e politici. La Commissione, per far comprendere la dimensione e la gravità del problema, spiega, nella parte introduttiva del documento, come quattro cittadini su cinque considerino la corruzione un problema grave nei rispettivi Stati membri. Si stima inoltre che la corruzione costi all'economia dell'Unione Europea 120 miliardi di Euro l'anno, ovvero l'1% del PIL dell'UE e poco meno del bilancio annuale dell'Unione.

A fronte dei dati raccolti la Commissione, consapevole di come occorra un forte impegno politico per contrastare la corruzione, compie un primo passo istituendo *la relazione anticorruzione dell'Unione Europea*, un nuovo meccanismo per monitorare e valutare gli interventi messi in atto dagli Stati membri nella lotta alla corruzione e per promuovere un maggiore impegno politico.

Il meccanismo introdotto dall'Unione Europea dovrebbe aiutare gli Stati membri ad attuare in modo più efficace la normativa in materia e a tener fede pienamente agli

Handwritten marks

impegni presi a livello internazionale, nonché a migliorare la coerenza delle loro politiche e azioni anticorruzione¹.

Indipendentemente dalla natura e dalla entità della corruzione, il fenomeno nuoce a tutti gli Stati membri dell'Unione Europea, nel suo insieme. Provoca danni finanziari diminuendo i livelli di investimento, impedendo il buon funzionamento del mercato interno e riducendo le finanze pubbliche; causa danni sociali poiché i gruppi della criminalità organizzata vi ricorrono per commettere altri gravi reati, come il traffico di droga e la tratta degli esseri umani. Inoltre, se non affrontato, il fenomeno della corruzione può minare la fiducia nelle istituzioni democratiche e indebolire la credibilità dei dirigenti politici.

La Commissione, proprio al fine di orientare la volontà politica degli Stati membri alla lotta alla corruzione, ha dunque deciso di predisporre il nuovo meccanismo, **la relazione dell'Unione Europea sulla lotta alla corruzione, per monitorare e valutare gli sforzi degli Stati membri in tale settore e generare di conseguenza un maggiore impegno politico.**

Con l'appoggio di un gruppo di esperti e una rete di corrispondenti di ricerca, e col necessario stanziamento europeo, la relazione è gestita dalla Commissione e viene pubblicata ogni due anni a partire dal 2013. La relazione ha come obiettivi quello di riflettere correttamente i risultati, i punti deboli e gli impegni di tutti gli Stati membri, individuare le tendenze esistenti e le debolezze da affrontare, e stimolare l'apprendimento fra pari e lo scambio di migliori prassi.

¹ In occasione del comunicato stampa che ha accompagnato il documento della Commissione, Cecilia Malmström, Commissario per gli Affari Interni, ha dichiarato: *“La lotta alla corruzione deve essere una priorità. Sul piano internazionale ed europeo esistono quadri giuridici sufficientemente sofisticati, ma a livello degli Stati membri dell'UE l'attuazione è alquanto disomogenea. A mio avviso, i politici e le istanze decisionali non sono sufficientemente determinati a combattere questo reato. La relazione anticorruzione dell'Unione Europea può stimolare la volontà politica di agire, fornendo una chiara visione delle azioni anticorruzione e dei risultati ottenuti, ma anche facendo emergere fallimenti e debolezze in tutti i 27 Stati membri dell'Unione. Al contempo, dobbiamo fare in modo di attribuire maggiore importanza alle questioni legate alla corruzione in tutte le politiche pertinenti dell'Unione. Sconfiggere la corruzione è una lotta continua e le misure che presentiamo oggi non sono che una parte di risposta più ampia alle sfide che la corruzione lancia alle nostre società. Affronto tali sfide con grande serietà e, negli anni a venire, intendo proporre ulteriori iniziative in questo senso, quali nuove norme per la confisca dei proventi di attività illecite, un piano su come perfezionare la raccolta di dati statistici sulla criminalità e una strategia per migliorare le indagini sui reati finanziari degli Stati membri”.*

ASST Fatebenefratelli Sacco

La Commissione auspica dunque che il sistema introdotto dia un nuovo slancio agli Stati membri per affrontare efficacemente il problema della corruzione, in particolare tramite l'attuazione e l'applicazione di norme anticorruzione convenute a livello internazionale.

In pratica, lo strumento messo a punto dalla Commissione dovrebbe riuscire, almeno nelle intenzioni, a fornire una visione di insieme dell'esistenza e dell'efficacia dell'impegno anticorruzione nell'Unione Europea, così da poter predisporre azioni più efficaci, a livello europeo, per contrastare il fenomeno ed evitare l'insorgere di vere e proprie crisi.

Le questioni di particolare rilevanza, sia quelle proprie a ciascuno Stato membro, sia quelle a carattere trasversale, sono analizzate e valutate nella relazione tramite il confronto con una serie di indicatori quali:

- la percezione della corruzione;
- il comportamento delle persone intervistate in relazione alle attività di corruzione;
- le statistiche penali, anche sui sequestri;
- le confische dei proventi di reati connessi alla corruzione.

La relazione sulla lotta alla corruzione includerà:

- una sezione tematica, che mette in luce aspetti specifici della lotta alla corruzione nell'Unione Europea, sulla base di ricerche, e che comprende studi di casi tematici, esempi di migliori prassi e di raccomandazioni;
- una analisi condotta con riferimento a ciascun Paese, con raccomandazioni specifiche rivolte ai singoli Stati membri, basate sui risultati dei meccanismi di monitoraggio esistenti e sull'esame di elementi di prova disponibili e provenienti da fonti pertinenti. Questa sezione può essere accompagnata da raccomandazioni relative alle azioni necessarie a livello di Unione Europea;
- le tendenze a livello dell'Unione Europea, che includono i risultati di un'indagine Eurobarometro sulla corruzione svolta ogni due anni, che misura la percezione che i cittadini UE hanno di questo fenomeno in vari settori, così come altre pertinenti fonti di informazione sulle esperienze relative alla corruzione a livello europeo.

Handwritten marks



1.1.3 La prima relazione dell'Unione Europea sulla lotta alla corruzione

Il 3 febbraio 2014 la Commissione ha pubblicato la prima relazione dell'Unione sulla lotta alla corruzione

Nella stessa si evidenzia, ad esito delle indagini condotte negli Stati Membri, che la corruzione continua a costituire un problema per l'Europa. È un fenomeno che interessa tutti gli Stati membri e che costa all'economia europea circa 120 miliardi di euro all'anno. Malgrado le molte misure prese negli ultimi anni dagli Stati membri, i risultati sono disomogenei e occorre fare di più a livello di prevenzione e repressione. Queste sono alcune delle conclusioni del documento

La relazione illustra la situazione nei vari Stati membri: quali sono le misure anticorruzione esistenti, quali di queste sono efficaci, cosa si potrebbe migliorare e in che modo. I capitoli relativi ai singoli Stati membri sono consultabili in inglese e nelle lingue nazionali al seguente indirizzo: <http://ec.europa.eu/anti-corruption-report>

Dalla relazione emerge che la natura e il livello di corruzione e l'efficacia delle misure adottate per contrastarla variano da uno Stato membro all'altro e che la corruzione merita maggiore attenzione in tutti gli Stati membri.

Queste conclusioni sono confermate dai risultati di un sondaggio Eurobarometro sull'opinione degli europei riguardo alla corruzione, dal quale risulta che, ad opinione dei tre quarti degli europei (76%) la corruzione è un fenomeno dilagante e che per più della metà degli europei (56%) il livello di corruzione nel proprio Paese è aumentato negli ultimi tre anni. Un europeo su dodici (8%) afferma di essere stato oggetto o testimone di casi di corruzione nel corso dell'anno precedente.

Dichiara pertanto Cecilia Malmström, Commissaria UE per gli Affari Interni:

"La corruzione mina la fiducia dei cittadini nelle istituzioni democratiche e nello Stato di diritto, danneggia l'economia europea e priva gli Stati di un gettito fiscale particolarmente necessario. Gli Stati membri hanno fatto molto negli ultimi anni per combatterla, ma la relazione odierna mostra che è lungi dall'essere sufficiente. La relazione suggerisce alcune linee di intervento che auspico di poter seguire assieme agli Stati membri".

Handwritten marks at the bottom left of the page.



1.1.4 L'allegato 16 della relazione della Commissione sull'Italia

La Commissione sottolinea che l'adozione a novembre 2012 della legge anticorruzione segna un importante passo in avanti nella lotta contro la corruzione in Italia. La nuova normativa dà rilievo a politiche di prevenzione mirate a potenziare la responsabilità (*accountability*) dei pubblici ufficiali e della classe politica e a riequilibrare l'onere della lotta anticorruzione, che attualmente grava quasi esclusivamente sulle forze dell'ordine e sulla magistratura. Tuttavia, nonostante il profondo impegno profuso dalla Corte dei Conti, dagli organi di contrasto, dalle procure e dai giudici, la corruzione in Italia rimane un problema serio. Tra gli altri aspetti, la disciplina sul conflitto di interessi è sotto certi aspetti insoddisfacente. Gli appalti pubblici e il settore privato continuano a essere settori a rischio, malgrado le misure fin qui adottate. In generale occorrono ulteriori sforzi per garantire un'applicazione e un monitoraggio efficaci del quadro legislativo anticorruzione, compresi i decreti legislativi, in modo da garantire un impatto sostenibile sul campo. Tra gli aspetti, in relazione ai quali la Commissione suggerisce di dare maggiore attenzione la Commissione include i seguenti:

- estendere i poteri e sviluppare la capacità dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in modo che possa reggere saldamente le redini del coordinamento e svolgere funzioni ispettive e di supervisione efficaci, anche in ambito regionale e locale. Garantire un quadro uniforme per i controlli interni e affidare la revisione contabile della spesa pubblica a controllori esterni indipendenti a livello regionale e locale, soprattutto in materia di appalti pubblici. Garantire un sistema uniforme, indipendente e sistematico di verifica del conflitto di interessi e delle dichiarazioni patrimoniali dei pubblici ufficiali, con relative sanzioni deterrenti;
- rendere più trasparenti gli appalti pubblici, prima e dopo l'aggiudicazione, come richiesto dalle raccomandazioni rivolte all'Italia a luglio 2013 nel quadro del semestre europeo. Questo obiettivo potrebbe essere raggiunto ponendo l'obbligo per tutte le strutture amministrative di pubblicare online i conti e i bilanci annuali, insieme alla ripartizione dei costi per i contratti pubblici di opere, forniture e servizi, in linea con la normativa anticorruzione. Considerare di conferire alla Corte dei Conti il potere di

A T



ASST Fatebenefratelli Sacco

effettuare controlli senza preavviso. Garantire il pieno recepimento e attuazione della decisione quadro 2003/568/GAI del Consiglio relativa alla lotta contro la corruzione nel settore privato. Vagliare la messa a punto di dispositivi preventivi e di monitoraggio della corruzione per le imprese che operano in settori come la difesa e l'energia, in cui casi di corruzione transnazionale su larga scala hanno evidenziato l'esposizione al fenomeno.

1.2. La normativa italiana: la Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"

La recente Legge anticorruzione è espressione della volontà del legislatore di intervenire con misure preventive efficaci, al fine di contenere il fenomeno della corruzione, ritenendo queste ultime preferibili alle misure di natura repressiva, che presuppongono l'avvenuta realizzazione delle condotte censurate nelle sedi civile, penale, amministrativa, disciplinare e di responsabilità erariale.

Il provvedimento, noto come la Legge n. 190 del 6 novembre 2012, "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012, è entrato in vigore il 28 novembre 2012, ed ha introdotto nel sistema una serie di strumenti per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo, privilegiando i primi, come si è accennato, e individuando i soggetti preposti ad adottare iniziative in materia.

Il contesto nel quale le strategie in materia di lotta alla corruzione sono adottate è rappresentato nelle prime battute del provvedimento di legge, e successivamente esplicitato nella circolare n. 1 del 25 gennaio 2013, del Dipartimento della Funzione Pubblica.

1.2.1. Corruzione: definizione e misurazione del fenomeno

In sede penale, il reato di corruzione è definito negli articoli 318, 319 e 319-ter del codice penale.

fl
tr



ASST Fatebenefratelli Sacco

In particolare, l'articolo 318 c.p., così come novellato dalla riforma, recita : *"Il pubblico ufficiale che, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, indebitamente riceve, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da uno a cinque anni"*.

La punibilità è estesa anche all'incaricato di pubblico servizio. Come commentato dall'artefice della riforma, il Ministro Paola Severino, il tenore della norma permette di includere, nella fattispecie di reato, non solo l'ipotesi della corruzione impropria, bensì anche i casi di corruzione per l'esercizio della funzione, in cui sia individuabile un accordo avente ad oggetto la "compravendita" dell'esercizio della funzione pubblica agente, senza riferimento dunque ad uno specifico atto. Con l'intervento del legislatore si è dunque realizzata una "smaterializzazione" dell'elemento dell'atto d'ufficio, dando così piena legittimazione alla, sino ad oggi dominante, lettura offerta dalla giurisprudenza, nel quadro di una ridefinizione degli ambiti di applicazione delle vigenti figure di corruzione, che risultano, in questo momento, delineati con maggiore precisione.

Da un lato, infatti, la corruzione propria rimane ancorata alla prospettiva del compimento di un atto contrario ai doveri di ufficio; dall'altra parte, si dà rilievo altresì alla ricezione e alla accettazione della promessa, da parte del pubblico ufficiale o dell'incaricato di pubblico servizio, di una utilità indebita, che prescinde dal riferimento ad un atto dell'ufficio, pur mantenendo il rapporto di corrispettività tipico delle fattispecie di corruzione nel nostro ordinamento, riferito adesso all'esercizio delle funzioni o dei poteri del pubblico agente².

Il successivo articolo 319 c.p. dispone in materia di corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio, sanzionando, con la reclusione da quattro a otto anni, il pubblico ufficiale che, per omettere o ritardare, o per avere ommesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per avere compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità, o ne accetta la promessa. Infine l'articolo 319 – ter c.p. specifica che i reati previsti nei precedenti articoli, se commessi per favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale e

² "La Nuova Legge anticorruzione", Paola Severino, in Diritto penale e processo, IPSOA, n. 1/2013



ASST Fatebenefratelli Sacco

amministrativo, configurano la fattispecie della corruzione in atti giudiziari, per la quale è prevista la pena della reclusione da quattro a dieci anni.

Al di là dei doverosi richiami alla disciplina penalistica, si deve osservare come, in nessuna delle disposizioni che compongono il testo della Legge 190/2012, sia contenuta una definizione della "corruzione", che dunque viene data per presupposta. La circolare 1/2013 del Ministero suggerisce di intendere il concetto in parola in senso lato, come comprensivo delle **varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati**. Le fattispecie rilevanti, aggiunge il Dipartimento, sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, disciplinata negli articoli 318, 319 e 319 ter del codice penale, e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma di delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

La definizione in parola è ripresa anche nel Piano Nazionale Anticorruzione, approvato in via definitiva dalla CIVIT (ora ANAC), con la sola aggiunta che la corruzione si configura come una forma di inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, e sussiste sia nel caso in cui l'azione abbia successo, sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

1.2.2 Il Piano Nazionale di Prevenzione della Corruzione

Con delibera n. 72 dell'11 settembre 2013 della Commissione Indipendente per la Valutazione Trasparenza e Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (C.I.V.I.T. [ora ANAC]) è stato approvato e pubblicato il Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito P.N.A.), elaborato dal Dipartimento della Funzione Pubblica sulla base delle direttive contenute nelle Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale.

Il Piano fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per l'attuazione della prevenzione della corruzione e per la stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, che le predette pubbliche amministrazioni,

A
ter



ASST Fatebenefratelli Sacco

destinatario degli obblighi derivanti dalla L. n. 190/2012 devono adottare, in sede di prima applicazione, entro il 31 gennaio 2014.

La funzione principale del P.N.A. è quella di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella Pubblica Amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale. Funzione principale del Piano è dunque quella di agevolare la piena attuazione delle misure legali, ovvero quegli strumenti di prevenzione della corruzione che sono disciplinati dalla legge.

In relazione alla sua struttura, il piano è articolato in tre sezioni:

- nella prima sezione sono esposti gli obiettivi strategici e le azioni previste, da implementare a livello nazionale, nel periodo 2013-2016;
- nella seconda sezione è illustrata la strategia della prevenzione a livello decentrato, ossia a livello di ciascuna amministrazione, e sono contenute le direttive alle pubbliche amministrazioni per l'applicazione delle misure di prevenzione, tra cui quelle obbligatorie per legge;
- nella terza sezione sono contenute le indicazioni circa le comunicazioni dei dati e delle informazioni al Dipartimento della Funzione Pubblica e la finalizzazione dei dati, successivamente alla raccolta, per il monitoraggio e lo sviluppo di ulteriori strategie.

1.2.3 L'aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione

Con determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, l'ANAC ha inteso, attraverso lo strumento legislativamente previsto dell'aggiornamento, fornire indicazioni integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del PNA.

L'Autorità insiste sulla necessità, per le pubbliche amministrazioni, di realizzare una attività più vasta e impegnativa, di autoanalisi organizzativa e di individuazione di misure preventive relative potenzialmente a tutti i settori di attività. Ciò in rapporto a fenomeni corruttivi che non riguardano il solo compimento di reati, ma toccano l'adozione di comportamenti e atti contrari, più in generale, al principio di imparzialità cui sono tenute tutte le pubbliche amministrazioni e i soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.



ASST Fatebenefratelli Sacco

Nella parte speciale dell'aggiornamento è contenuto un approfondimento riferito a due aree di rischio ritenute particolarmente vulnerabili:

1. AREA DI RISCHIO CONTRATTI PUBBLICI
2. SANITA'

Sul concetto di rischio in ambito sanitario, il PNA non esclude che possa sussistere una correlazione tra rischio in ambito sanitario e rischio di corruzione, ove il primo sia effetto del secondo, ovvero ogniqualvolta il rischio in ambito sanitario sia la risultante di comportamenti di "*maladministration*" in senso ampio.

Sempre nell'alveo del settore sanitario sono introdotte specificazioni con riguardo:

- sia ad aree di rischio generali:
 - a) contratti pubblici
 - b) incarichi e nomine
 - c) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
 - d) controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- sia ad aree di rischio specifiche:
 - a) Attività libero professionale e liste di attesa
 - b) Rapporti contrattuali con privati accreditati
 - c) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
 - d) Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

2. IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRAPELLI SACCO

2.1 Il nuovo contesto aziendale

L' articolo 7 della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, così come emendato dalla l.r. 23/2015 e ss.mm.ii, prevede che "*sono istituite le aziende socio sanitarie territoriali, di seguito denominate ASST, come da allegato 1*"; le ASST sono enti dotati di "*personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa,*



ASST Fatebenefratelli Sacco

amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica'.

Con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4474 del 10 dicembre 2015, in attuazione della l.r. 23/2015 e ss.mm.ii, è stata costituita, a far data dall'1 gennaio 2016, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Fatebenefratelli Sacco, con sede legale in Milano, Via Giovanni Battista Grassi, 74. Quanto alla sua modalità di costituzione, quest'ultima ha previsto la fusione per incorporazione delle pre-esistenti AO "Luigi Sacco" e AO Fatebenefratelli. Inoltre, la neo-costituita ASST è beneficiaria:

- della scissione per incorporazione dell'Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi di Milano della pre-esistente AO ICP
- della scissione per incorporazione delle strutture sociosanitarie dei distretti 1 2 3 e 4 delle zone 1 2 3 4 8 di Milano della pre-esistente ASL Città di Milano

2.2 Obiettivi e contenuti del Piano

Il presente Piano, si pone l'obiettivo di:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Le previsioni contenute nel P.T.P.C., in ottemperanza alle disposizioni sopra indicate, sono integrate dagli ulteriori strumenti, di seguito elencati, che concorrono alla realizzazione di una efficiente strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi:

- il Codice di Comportamento, la cui previsione si riconduce al disposto dell'articolo 54, comma 5, D.Lgs. n. 165/2001, al Codice Generale di cui al DPR 16 aprile 2013, n. 62 e al contenuto delle linee guida adottate dall'Autorità Anticorruzione con delibera n. 75/2013;
- il Piano di Organizzazione Aziendale della ASST, in corso di predisposizione nell'anno 2016 ;

Handwritten initials or marks at the bottom left corner.

ASST Fatebenefratelli Sacco

- il Piano della Performance Aziendale;
- il Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità, che costituisce una sezione del presente Piano di Prevenzione della Corruzione, divenendone, dunque, parte integrante (Sezione A);

Il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l'Azienda Ospedaliera descrive un "processo" articolato in fasi tra loro collegate, che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione di fenomeni corruttivi. L'Azienda ha pertanto provveduto ad una preliminare fase di analisi che è consistita nell'esame dell'organizzazione, delle sue regole e prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.

Il P.T.P.C. rappresenta un programma di attività con l'indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei predetti rischi, nonché dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi di attuazione. Il Piano non è un documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete, da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.

3. SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE

La Legge n. 190/2012 e il P.N.A. prevedono una articolata organizzazione, sia a livello nazionale che in ciascuna Amministrazione Pubblica per l'attuazione di strategie volte alla repressione della corruzione e dell'illegalità.

A livello nazionale vengono individuati i seguenti soggetti:

- la C.I.V.I.T (ora ANAC - Autorità Nazionale Anticorruzione), la quale esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell'efficacia delle misure di



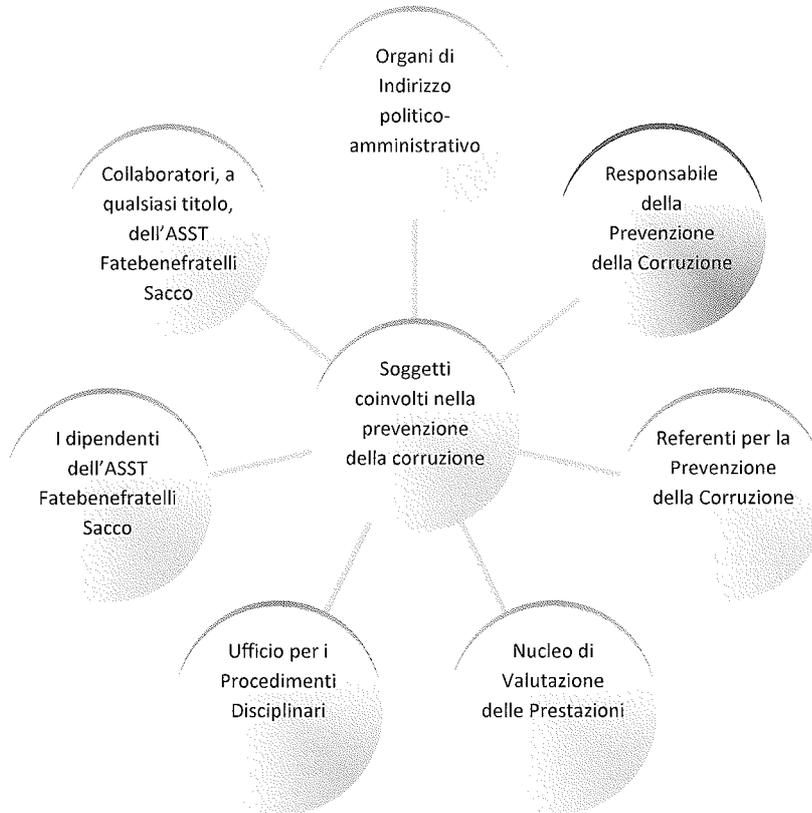
ASST Fatebenefratelli Sacco

prevenzione adottate dalle amministrazioni, nonché il rispetto della normativa in materia di trasparenza;

- la Corte dei Conti, la quale partecipa, attraverso le funzioni di controllo, all'attività di prevenzione di fenomeni corruttivi;
- il Comitato Interministeriale, istituito con D.P.C.M. del 16 gennaio 2013, che fornisce direttive attraverso l'elaborazione di linee di indirizzo;
- la Conferenza Unificata, la quale, attraverso apposite intese, è chiamata ad individuare adempimenti e termini per l'attuazione della legge e dei decreti attuativi, con riguardo alle Regioni e Province autonome, enti locali, enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo;
- la Scuola Nazionale di Amministrazione, che predispone corsi e percorsi di formazione dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni;
- le singole Pubbliche Amministrazioni, responsabili dell'introduzione e implementazione delle misure previste dalla Legge e dal P.N.A.

I soggetti che invece concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della ASST sono individuati nello schema sotto riportato. In relazione a ciascun ruolo risulta fondamentale esplicitare le funzioni, con specifico riferimento all'ambito della prevenzione della corruzione.

A
13



1) Gli organi di indirizzo politico - amministrativo

• Il Direttore Generale

Il Direttore Generale è nominato dalla Regione, di intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Milano.

Al Direttore Generale spetta la responsabilità complessiva della gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda. Nomina il Direttore Sanitario, il Direttore Sociosanitario e il Direttore Amministrativo, che lo coadiuvano nell'esercizio delle sue funzioni, e assicura il perseguimento della *mission* avvalendosi dell'attività degli organismi e delle strutture organizzative.

Esercita – coerentemente con i principi, gli obiettivi, gli indirizzi e le direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione del sistema dei servizi sanitari – i

A. T.



ASST Fatebenefratelli Sacco

poteri organizzativi e gestionali.

Presidia lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti dell'istituto, nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza ed economicità della gestione.

Il Direttore Generale opera assicurando il concorso dei diversi punti di vista tecnici e professionali alle fasi di elaborazione e di verifica dei programmi di sviluppo e di organizzazione dei servizi e realizzandone l'integrazione per definire le strategie aziendali. Il Direttore Generale può delegare con atto formale l'adozione di atti gestionali ai Dirigenti dell'Azienda.

Con riferimento alla prevenzione della corruzione, il Direttore Generale:

- *designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, ai sensi dell'articolo 1, comma 7, della L. 190/2012;*
- *adotta il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) e i suoi aggiornamenti e li comunica all'ANAC (art. 1, commi 8 e 60 della L. 190/2012);*
- *adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione. Tra questi assume particolare rilievo l'adozione di criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi da parte dei dipendenti, ai sensi dell'articolo 53 del D.Lgs. n. 165/2001.*

- **Il Collegio Sindacale**

Il collegio sindacale verifica l'attività dell'azienda sotto il profilo della gestione economica, finanziaria e patrimoniale, vigila sull'osservanza della legge, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa.

In particolare rientrano tra le sue competenze specifiche:

- ✓ la verifica della regolarità amministrativa (osservanza di leggi e regolamenti) e contabile dell'attività svolta all'interno dell'azienda;
- ✓ la vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- ✓ l'esame e l'espressione di valutazioni sul bilancio di esercizio;

A tu



ASST Fatebenefratelli Sacco

Il Collegio Sindacale fornisce inoltre al Direttore Generale indicazioni utili per la corretta gestione aziendale e provvede ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente, nazionale e regionale, e dal piano di organizzazione aziendale.

Il collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta Regionale, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

- **Il Collegio di Direzione**

Il collegio di direzione:

- ✓ concorre al governo delle attività cliniche;
- ✓ partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
- ✓ nelle aziende ospedaliere universitarie il collegio di direzione partecipa alla pianificazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'università;
- ✓ concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale delle aziende, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni;
- ✓ partecipa alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

2) Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile per la Trasparenza

L'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e l'incarico di Responsabile per la Trasparenza sono stati affidati all'**Avv. Claudia Carolina Rimoldi**.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione nello specifico deve:



ASST Fatebenefratelli Sacco

- 1) proporre all'organo di indirizzo il piano triennale di prevenzione della corruzione, che dovrà essere adottato dal medesimo organo, entro il 31 gennaio 2016;
- 2) definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- 3) verificare l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- 4) verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- 5) individuare il personale da inserire nei programmi di formazione previsti dalla stessa legge;
- 6) pubblicare, entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito web dell'amministrazione, una relazione recante i risultati dell'attività svolta e curare la trasmissione della stessa relazione all'organo di indirizzo politico dell'amministrazione;
- 7) curare che siano rispettate le disposizioni del D.Lgs. 39/2013 sulla inconfiribilità e incompatibilità' degli incarichi;
- 8) curare la diffusione della conoscenza dei Codici di Comportamento, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione dei risultati del monitoraggio.

I compiti attribuiti al Responsabile non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali, mantenendosi comunque ferma nel delegante la responsabilità non solo *in vigilando* ma anche *in eligendo*.

Il Responsabile si avvale, per l'esercizio delle sue funzioni, di referenti individuati nell'ambito dell'organizzazione, nonché del supporto di appropriate risorse umane e

Al Tu



strumentali, messe all'uopo a disposizione dalla Direzione Generale.

3) I referenti per la prevenzione.

Come si è visto, il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione è chiamato non solo a redigere il Piano di Prevenzione, ma anche a vigilare sul suo funzionamento e sulla sua puntuale osservanza. In modo ancora più incisivo, con riferimento ai contenuti del Piano, sono individuati, tra l'altro:

- un onere di monitoraggio sul rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- un onere di monitoraggio in relazione ai rapporti tra l'Amministrazione e i soggetti terzi che entrano in contatto con la stessa per ambire a conseguire vantaggi economici di qualunque genere.

Al fine di realizzare un efficace monitoraggio dei numerosi processi in cui si scompone l'attività istituzionale dell'Azienda Ospedaliera, si reputa necessario mettere in atto un efficace sistema di flussi informativi, da parte del Responsabile, che abbia lui stesso come destinatario.

Al fine di realizzare il predetto sistema virtuoso di flussi informativi, finalizzato alla verifica della effettiva messa in atto delle opportune e necessarie misure di prevenzione, il Responsabile non può prescindere dall'ausilio di referenti.

Sono individuati quali referenti per la prevenzione della corruzione i Direttori di Dipartimento, nonché i direttori delle Unità Operative complesse e semplici dipartimentali o in staff, di natura sanitaria, tecnica e amministrativa, di cui si compone la compagine organizzativa dell'Ospedale.

Ai referenti aziendali è attribuita la responsabilità:

- *di fornire al Responsabile l'apporto richiesto al fine di dare applicazione concreta alle misure di prevenzione previste dalla normativa e dal Piano Triennale;*
- *di fornire con diligenza e tempestività, al Responsabile, informazioni necessarie per la realizzazione delle attività di monitoraggio sulla corretta gestione dei processi aziendali di competenza, soprattutto con riferimento alle aree ritenute a maggior rischio di corruzione, altresì attraverso la tempestiva*

h u



ASST Fatebenefratelli Sacco

compilazione di check-list di verifica della gestione dei processi di competenza;

- *di procedere, con il supporto dell'Ufficio Comunicazione, alla pubblicazione sul sito web aziendale degli atti/dei documenti di competenza della propria struttura, in ossequio agli obblighi previsti dalla normativa vigente;*
- *di coordinare le attività di prevenzione della corruzione all'interno della propria struttura;*
- *di monitorare l'attuazione del Piano, all'interno della propria struttura, e di proporre al Responsabile le opportune modifiche e azioni correttive*

Per una efficace azione di prevenzione della corruzione ogni struttura, con particolare riferimento a quelle rientranti nelle aree definite a maggior rischio, dovrà redigere, alla luce delle indicazioni e dei questionari forniti dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, una presentazione approfondita della propria area di attività, con una analisi delle proprie aree a rischio.

Ciò al fine di poter attivare le prioritarie azioni di intervento e monitoraggio.

E' altresì compito dei referenti, nella loro qualità di dirigenti responsabili per le aree di competenza:

- *assicurare l'osservanza del Codice di Comportamento, e, nel caso della verifica di ipotesi di violazione del medesimo, adottare le misure indicate nei regolamenti disciplinari aziendali;*
- *esercitare l'azione disciplinare, ciascuno per la propria competenza stabilita dalla normativa vigente e dai regolamenti aziendali per l'applicazione delle norme concernenti la responsabilità disciplinare.*

4) Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni Aziendale

In ottemperanza a quanto stabilito dal D.Lgs. 150/2009, l'ASST nomina il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. Quest'ultimo, in relazione alla normativa anti-corruzione, assume i seguenti compiti:

- *partecipa al processo di gestione del rischio, secondo modalità che saranno*



ASST Fatebenefratelli Sacco

definite in contraddittorio con quest'ultimo;

- *considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti allo stesso attribuiti;*
- *svolge compiti propri connessi all'attività anti-corruzione nel settore della trasparenza amministrativa (art. 43 e 44 del D.Lgs. n. 33 del 2012);*
- *esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento adottato dall'amministrazione (art. 54, comma 5, D.Lgs. n. 165 del 2001).*

5) L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (UPD), nella composizione stabilita dalla normativa vigente e dai regolamenti aziendali, attiva i procedimenti disciplinari nell'ambito di propria competenza, provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità amministrativa e giudiziaria e propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento.

6) I dipendenti dell'Azienda Ospedaliera

I dipendenti dell'Amministrazione:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, L. 190/2012);
- segnalano situazioni di illecito in conformità alle prescrizioni della normativa vigente, del codice di comportamento e delle procedure stabilite ad hoc dalla ASST (art. 54 bis D.Lgs. n. 165 del 2001);
- segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis L. 241/1990).

7) Collaboratori a qualsiasi titolo della Azienda Ospedaliera

Osservano le misure contenute nel P.T.P.C.

4. INDIVIDUAZIONE DELLE AREE AD ELEVATO RISCHIO DI CORRUZIONE

4.1. Definizione delle aree a rischio

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso, che



ASST Fatebenefratelli Sacco

presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica "sul campo" dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti in Azienda.

Il P.N.A. definisce il **rischio** come: *"l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento"*³.

Per **evento** si intende *"il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'ente"*.⁴

Ai sensi della L. 190/2012 (art. 1, comma 16) e del P.N.A., le aree maggiormente a rischio di corruzione si riferiscono ai procedimenti sotto indicati, per i quali il Piano Nazionale Anticorruzione ha esemplificato alcuni rischi specifici:

- A. attività correlate alla acquisizione e progressione del personale
 - 1) reclutamento
 - 2) progressioni di carriera
 - 3) conferimento di incarichi di collaborazione

Tipologie di rischio

- Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" e insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari;
- Abuso nei processi di stabilizzazione, finalizzato al reclutamento di candidati particolari;
- Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari;
- Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione, quali, a titolo esemplificativo, la cogenza

³ Adattamento da UNI ISO 31000 2010

⁴ Adattamento da UNI ISO 31000 2010

fl tu



ASST Fatebenefratelli Sacco

della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di reclutare candidati particolari;

- Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari;
- Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari

B. le attività nelle quali si sceglie il contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n.163, ed in particolare:

1. definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
3. requisiti di qualificazione
4. requisiti di aggiudicazione
5. valutazione delle offerte
6. verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
7. procedure negoziate
8. affidamenti diretti
9. revoca del bando
10. redazione del crono programma
11. varianti in corso di esecuzione del contratto
12. subappalto
13. utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto

Tipologie di rischio

- accordi collusivi tra le imprese partecipanti a una gara, volti a manipolarne gli esiti, utilizzando il meccanismo del subappalto come modalità per distribuire i vantaggi dell'accordo a tutti i partecipanti allo

R. T. M.

stesso;

- definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa;
- uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa;
- ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto per consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire extra guadagni;
- abuso del provvedimento di revoca del bando al fine di bloccare una gara il cui risultato si sia rivelato diverso da quello atteso o di concedere un indennizzo all'aggiudicatario;
- elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento delle concessioni, al fine di agevolare un particolare soggetto.

C. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Tipologie di rischio

- abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso a servizi pubblici al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima ad una lista di attesa)

D. provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto e immediato per il destinatario

Tipologie di rischio

- riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di *ticket* sanitari al fine di agevolare determinati soggetti

4.2 LA METODOLOGIA DI RISK ASSESSMENT

Si ricorda che il Risk Assessment è una moderna metodologia volta alla determinazione del rischio associato a determinati pericoli o sorgenti di rischio.

Si ricorre a tale metodologia, in quanto si intende valutare la pericolosità di un evento ai fini di definire la priorità o l'urgenza delle misure necessarie per tenerlo sotto controllo.

Le fasi dell'attività attengono pertanto a:

- a) Individuazione e analisi rischi
- b) Valutazione del rischio
- c) Trattamento del rischio

a) Individuazione del rischio

L'individuazione dei processi a maggiore rischio di illegalità presuppone un'analisi approfondita delle attività istituzionali, nelle loro implicazioni tecniche, amministrative, commerciali e finanziarie.

Per ogni rischio individuato saranno ricercate ed esplicitate le cause e valutati i possibili effetti.

b) Valutazione del rischio

Successivamente alla loro individuazione, sarà necessario procedere alla analisi e conseguente valutazione dei rischi, attribuendo a ciascuno un valore, in relazione alle variabili che lo contraddistinguono:

- **la gravità del danno che ne può derivare**
- **la probabilità che l'evento illecito si verifichi**

c) Trattamento del rischio

La gestione del rischio rappresenta il momento più delicato, ad esito delle attività di analisi e valutazione. Sulla base delle informazioni acquisite dovranno essere adottate soluzioni per prevenire il verificarsi dell'illecito (protocolli, best practices, check lists di monitoraggio dei processi, ecc.)

Le fasi descritte devono essere inserite in un processo dinamico, nel quale il

Handwritten initials or marks at the bottom left of the page.

ASST Fatebenefratelli Sacco

rischio sia periodicamente monitorato, e le azioni intraprese per il suo contenimento mantengano nel tempo coerenza, validità ed efficacia.

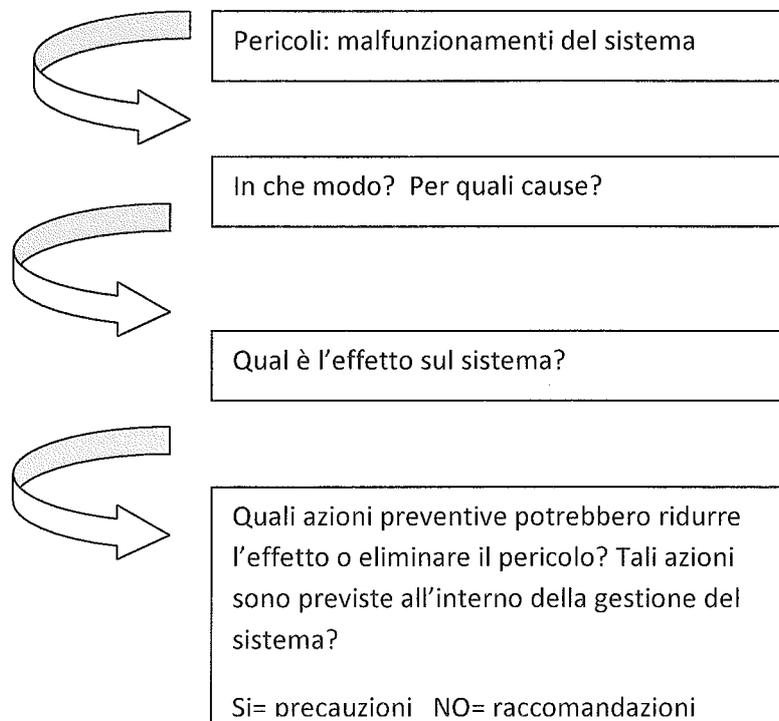
Per raggiungere gli obiettivi indicati sarà utilizzato il metodo FMEA (Failure Modes and Effects Analysis)

FMEA

Failure Modes and Effects Analysis

Il metodo valuta in pratica cosa succede al Sistema (effects) se qualche cosa fallisce/accade (failure)

E' UN METODO INDUTTIVO



Nella effettuazione del risk assessment, secondo i principi enucleati, sarà data priorità alle attività di cui all'articolo 1, comma 16, della Legge 190/2012, con



particolare riferimento ai procedimenti attinenti:

1. accesso alle prestazioni sanitarie;
2. scelta del contraente per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, ivi comprese le modalità di selezione prescelta;
3. concorsi e prove selettive per l'assunzione di personale;
4. conferimento di consulenze e incarichi;
5. donazioni e erogazioni liberali disposte in favore dell'Azienda Ospedaliera;
6. attività di ricerca e di sperimentazione profit e no-profit;
7. attività di sponsorizzazione;
8. definizione di percorsi clinici e terapeutici appropriati.

Si richiama, nel presente Piano, considerata l'attinenza con lo stesso, la mappatura dei rischi realizzata in occasione della definizione dei modelli organizzativi, in attuazione dei principi e degli strumenti di cui al D.Lgs. 231/2001 e .s.m.i. alle aziende sanitarie lombarde, di cui al provvedimento deliberativo aziendale n. 1145 del 21 novembre 2007.

4.2.1 Le osservazioni sul processo di gestione del rischio, contenute nell'aggiornamento 2015 al PNA di cui alla Determinazione dell'ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015

La metodologia del processo di gestione del rischio necessita, nelle pubbliche amministrazioni, di essere implementata, in conformità alle seguenti indicazioni, che, nello specifico, riguardano:

- a) l'analisi del contesto esterno e interno, da rendere effettiva e da migliorare;
- b) la mappatura dei processi, che si raccomanda sia effettuata su tutta l'attività svolta dalla amministrazione o ente, non solamente con riferimento alle c.d. aree obbligatorie ma anche a tutte le altre aree di rischio;
- c) la valutazione del rischio, in cui è necessario tenere conto delle cause degli eventi rischiosi;

Handwritten initials or signature.



ASST Fatebenefratelli Sacco

- d) il trattamento del rischio, che deve consistere in misure concrete, sostenibili e verificabili.

Oltre alle aree di rischio obbligatorie, già indicate nel PNA, in sede di aggiornamento si chiarisce che vi sono attività svolte in gran parte delle amministrazioni e degli enti, a prescindere dalla tipologia del comparto, che sono riconducibili ad aree con alto livello di probabilità di eventi rischiosi.

In particolare si evidenziano le seguenti aree:

- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- incarichi e nomine;
- affari legali e contenzioso.

4.3 I processi a rischio nella ASST

Sono individuati, in linea generale, nel registro dei rischi che si allega al presente Piano (allegato 1), i rischi riferiti ai processi correlati allo svolgimento delle attività amministrative e delle attività sanitarie che si realizzano nell'ambito della Azienda.

Nel corso del triennio si procederà ad articolare il registro in modo tale da scomporre le attività a maggiore rischio, secondo le indicazioni fornite anche dall'aggiornamento del PNA, in relazione al nuovo contesto esterno e interno in cui ci si è trovati ad operare in ragione del nuovo assetto organizzativo dell'ente.

4.3.1 Le attività da intraprendere nel corso dell'anno 2016

La nuova realtà, come si è detto, è il risultato di operazioni di fusione per incorporazione e scissione per incorporazione di pre-esistenti enti, ciascuno dei quali aveva sviluppato, nel corso degli anni, una propria strategia di prevenzione della corruzione che aveva, di volta in volta, trovato espressione nella approvazione di un Piano Aziendale di Prevenzione della Corruzione e nella nomina di un responsabile per la prevenzione della corruzione.

Handwritten initials or signature.

ASST Fatebenefratelli Sacco

La neo-costituita ASST si caratterizza per la sua complessità; il processo di incorporazione di pre-esistenti strutture sanitarie nella nuova realtà rende necessario un esame della compagine organizzativa attuale, così da poter dare vita, nei prossimi mesi, alla definizione di un piano di organizzazione aziendale coerente con l'assetto aziendale stabilito dal legislatore regionale.

Preliminare ad ogni decisione strategica in merito alle attività istituzionali che saranno condotte dalla ASST, è una attenta e puntuale opera di ricognizione dei processi gestiti dalle pre-esistenti realtà incorporate nella ASST e dei livelli di attribuzione di responsabilità in capo agli uffici e alle figure dirigenziali confluiti, a loro volta, nella ASST.

La metodologia di ricognizione dell'esistente deve estendersi anche alle attività/alle misure in corso, finalizzate alla prevenzione dei fenomeni corruttivi.

Si è innanzitutto reso necessario procedere con la nomina di un Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza per la nuova Azienda.

A tal fine, con provvedimento deliberativo numero 6 del 13 gennaio 2016 è stata nominata quale responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza e l'Integrità l'avv. Claudia Carolina Rimoldi.

4.3.2 Il codice di comportamento dei dipendenti della Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco

La prima misura che si andrà ad adottare, nell'ambito della ASST, sarà l'adozione di un codice di comportamento destinato ai dipendenti della neo-costituita azienda. Al fine di addivenire ad un testo omogeneo e condiviso, il RPC procederà ad un esame dei codici in vigore nell'ambito delle Aziende/dei presidi che sono stati incorporati nella nuova realtà, così da superare eventuali contraddizioni e da colmare eventuale lacune, nell'intento di armonizzare le previgenti disposizioni regolamentari e addivenire, realizzando a tal fine un confronto tra le strutture organizzative coinvolte, alla definitiva adozione di un testo regolamentare chiaro ed esaustivo, da proporre alla Direzione Strategica per la sua adozione.

ASST Fatebenefratelli Sacco

Sarà cura del RPC disporre la pubblicazione della bozza del Codice di Comportamento sulla intranet aziendale e sul sito web istituzionale, avviando la procedura di consultazione precedente alla sua formale adozione.

Successivamente, sempre a cura del RPC, una copia del Codice sarà pubblicata sul sito web aziendale, alla Sezione Amministrazione Trasparente, nonché sulla intranet aziendale, in una sezione dedicata.

4.3.3 La revisione del registro dei rischi

Il registro dei rischi allegato al presente Piano rappresenta il punto di partenza per una ricognizione dei processi dell'Azienda, operanti nella nuova compagine organizzativa.

Nel registro i maggiori processi in cui si articola l'attività istituzionale sono stati presi in considerazione, vale a dire:

- acquisizione risorse umane
- trattamento giuridico del personale
- procedimenti disciplinari
- trattamento economico del personale
- valutazione performance individuale
- formazione del personale
- rapporti/trattamenti previdenziali
- acquisizione di beni e servizi
- affidamento di lavori pubblici
- collaudo opere/impianti/sistemi informatici/apparecchiature
- esecuzione lavori pubblici e varianti in corso d'opera
- subappalto
- cassa economale
- magazzino economale
- messa in fuori uso di apparecchiature e sistemi

- ciclo attivo e passivo
- erogazione prestazioni sanitarie/scelte terapeutiche
- definizione di percorsi clinici appropriati
- programmazione e gestione agende e tempi di attesa
- erogazione prestazioni sanitarie in regime istituzionale
- erogazione prestazioni sanitarie in regime di libera professione.

La revisione del registro deve essere condotta nel rispetto dei seguenti criteri:

- analisi dei processi amministrativi e sanitari individuati e verifica relativa alla loro corrispondenza al nuovo assetto organizzativo;
- esame delle attività e verifica circa la loro attuazione nell'ambito delle strutture incorporate;
- inserimento delle attività non contemplate nella versione attuale del registro e sua implementazione;
- analisi dei rischi indicati con riferimento ai processi e alle attività svolti e verifica in merito alla loro pertinenza ai processi/alle attività sottoposte a revisione/implementazione;
- inserimento di eventuali ulteriori rischi identificati in corso di analisi di nuovi processi ovvero di processi sottoposti a modifica a seguito della intervenuta evoluzione del sistema socio sanitario lombardo.

4.3.4 Le iniziative formative e, in particolare, il modello di formazione on-line

Come si è già ricordato l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale si caratterizza per la sua complessità e per l'elevato numero di dipendenti, di provenienza dalle incorporate strutture, che vi confluisce.

Risulterebbe quindi difficile, in questa prima fase che segue la costituzione dell'ente, organizzare incontri tematici. Rileva, tra l'altro, la considerazione che il livello di conoscenza della normativa sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza





potrebbe non essere omogeneo. Al fine dunque di poter "raggiungere" tutti i dipendenti, ricordando loro il significato degli interventi normativi nelle materie citate, e consentendo nel contempo a ciascuno di misurare le proprie conoscenze, si è pensato di elaborare un opuscolo informativo sulla normativa anticorruzione (allegato 2), accompagnato da un test di autovalutazione, che il dipendente potrà utilizzare per valutare il proprio grado di comprensione degli argomenti.

Nel secondo semestre del 2016 saranno valutate ulteriori iniziative formative.

4.3.5 La tutela del dipendente che segnala illeciti

Al pari di quanto è stato detto per il codice di comportamento, ci si propone di ricondurre ad uniformità, nell'ambito della ASST, le disposizioni relative alla tutela della identità e della riservatezza del dipendente, nell'eventualità in cui quest'ultimo segnali una condotta illecita.

La procedura aziendale che risulterà da questa operazione di armonizzazione sarà portata a conoscenza dei dipendenti nelle modalità che saranno ritenute maggiormente efficaci.

5. FATTISPECIE DI REATO OGGETTO DI PREVENZIONE DEL P.T.P.C.

Al fine di individuare le fattispecie di reato oggetto dell'attività preventiva sono di seguito riportate le fattispecie di reato in materia, ossia quelle già previste dal D.Lgs. 231/2001 (artt. 24 e 25), in parte modificate dalla L. 190/2012, oltre alle fattispecie nuove del c.p. in materia di Responsabilità amministrativa degli enti:

- modifica dell'art. 317 c.p. (Concussione);
- modifica dell'art. 318 c.p. (Corruzione per l'esercizio della funzione);
- introduzione dell'art. art. 319-quater c.p. (Induzione indebita a dare o promettere utilità);
- modifica dell'art. 320, comma 1, c.p. (Corruzione di persona incaricata di

A Tu



ASST Fatebenefratelli Sacco

pubblico servizio);

- modifica dell'art. 322 c.p. (Istigazione alla corruzione);
- modifica della rubrica dell'art. 322-bis c.p. (Peculato, concussione, induzione indebita a dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità Europee e di funzionari delle Comunità Europee e di Stati Esteri);
- modifica dell'art. 2635 c.c. (corruzione tra privati);
- l'introduzione del reato di "traffico di influenze illecite" (art. 346-bis c.p.);
- l'inserimento dell'art. 2635 c.c. tra i reati presupposto della responsabilità dell'ente ai sensi del d.lgs. 231/2001.

In primo luogo occorre segnalare l'aspetto, consistente nel generale innalzamento del trattamento sanzionatorio previsto per alcune fattispecie di reato, al fine di potenziare l'efficacia dissuasiva.

Sono stati aumentati infatti, i minimi edittali del reato di *peculato*, di cui all'articolo 314 del c. p., prima previsti in tre anni di reclusione e ora portati a quattro anni; allo stesso modo è stata aumentata la pena prevista per il reato di *abuso di ufficio*, di cui all'articolo 323 del c.p., prima racchiusa da un minimo di sei mesi fino al massimo di tre anni, ora ricompresa tra uno e quattro anni di reclusione.

È stato innalzato il minimo edittale previsto per le fattispecie di *corruzione per un atto contrario ai doveri di ufficio* (corruzione propria), di cui all'articolo 319 del c.p., portato da quattro a otto anni di reclusione, a fronte della "vecchia" pena della reclusione da due a cinque anni, ed è stata aumentata inoltre la pena prevista per il reato di *corruzione in atti giudiziari*, di cui all'articolo 319-ter del c.p., la cui pena per il fatto previsto dal primo comma, prima racchiusa tra tre e otto anni di reclusione, è ora ricompresa tra quattro e dieci anni, mentre, con riguardo all'ipotesi aggravata, di cui al secondo comma, il minimo edittale è stato elevato a cinque anni di reclusione, a fronte dei quattro anni precedentemente previsti.

Occorre segnalare, quanto al primo aspetto, inoltre, l'aumento del minimo edittale,



ASST Fatebenefratelli Sacco

da tre a quattro anni di reclusione, previsto per il reato di *concussione*, di cui all'articolo 317 del codice penale.

Quanto al trattamento sanzionatorio inteso in senso lato, occorre infine rilevare che la legge 190/2012 ha posto rimedio alla dimenticanza nella quale era incorso il legislatore precedentemente, con la legge 300 del 2000, che ha introdotto, tra le altre, la norma di cui all'articolo 322-ter del codice penale, sulla confisca. Il legislatore del 2012, infatti, ha esteso la confisca per equivalente al "profitto", oltre che al prezzo, anche sulla scorta delle sollecitazioni pervenute dalla giurisprudenza di legittimità.

Dall'aumento delle pene previste per le fattispecie di reato passate in rassegna consegue, quale principale corollario, il prolungamento del termine di prescrizione.

Una seconda linea direttrice si identifica con la "rimodulazione" di talune fattispecie.

Le disposizioni contenute nella legge 190/2012, in particolare, hanno modificato le fattispecie di concussione, che è stata fatta oggetto di uno "spacchettamento", quanto alle due condotte precedentemente contemplate dall'articolo 317 del codice penale, che ora contiene il riferimento alla sola condotta della costrizione (e non anche a quella dell'induzione, oggetto di un'autonoma norma incriminatrice, l'articolo 319-quater del codice penale, introdotta dalla nuova legge) e la corruzione per il compimento di un atto di ufficio, di cui all'articolo 318 del codice penale, di cui sono stati mutati la rubrica ("Corruzione per l'esercizio della funzione") ed il contenuto della norma.

La distinzione tra concussione per costrizione e induzione indebita ha generato un ampio dibattito in dottrina ed in giurisprudenza.

All'impostazione ermeneutica che perviene alla distinzione delle condotte di costrizione e di induzione sulla base della diversa intensità dell'azione costringitiva, si contrappone l'orientamento secondo cui occorre riconsiderare la nozione di "costrizione", la quale può assumere anche forme implicite e indirette.

Infine, una terza novità apportata dalla riforma, alla luce degli obblighi imposti dalle convenzioni internazionali, è costituita dall'introduzione della fattispecie di "*traffico di influenze illecite*", ai sensi del nuovo articolo 346-bis del c.p., che topograficamente segue la fattispecie già contemplata di millantato credito.

fl tu



6. OBBLIGHI DI TRASPARENZA

6.1 I principi enunciati dalla normativa vigente

Se intento precipuo della legge penale è la repressione del reato, così che, in relazione alle fattispecie di cui agli articoli 318 e seguenti del codice, ad ogni atto illecito è correlata una specifica sanzione, la L. 190/2012, esaminata nel suo quadro complessivo, sembra volere indicare nella prevenzione la vera strategia per combattere il fenomeno.

In quest'ottica l'obiettivo di prevenzione della corruzione non ha possibilità di avere successo se non è accompagnato da una nuova impostazione delle modalità di sviluppo della comunicazione dalla Pubblica Amministrazione al cittadino utente, che trovi nella "trasparenza" il fondamento di questo rapporto.

Trasparenza e anticorruzione viaggiano su binari paralleli, lungo un percorso in cui l'interazione tra le misure a tutela e promozione dell'una e dell'altra è così frequente da far riconoscere al legislatore l'opportunità che il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, previsto dall'art. 10 del D.Lgs. 33/2013, costituisca una sezione del Piano di Prevenzione della Corruzione.

La trasparenza rappresenta dunque un caposaldo del programma anticorruzione. Non a caso, l'organizzazione che, a livello internazionale, riveste maggiore autorevolezza e riconoscimento nell'impegno alla introduzione, nei sistemi di governo, di buone pratiche per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo, si è attribuita il nome "Transparency International".

E' un fatto che la malpractice politico-amministrativa si sviluppi indisturbata in un contesto ambientale in cui le decisioni che vengono assunte presentano un alto tasso di opacità. Se a ciò si aggiunge il riscontro di una oggettiva "asimmetria informativa", non solo nei rapporti tra cittadini e pubblica amministrazione, ma anche nei rapporti tra i diversi attori del contesto amministrativo di riferimento – l'Azienda Ospedaliera - ("asimmetria informativa" tra dirigenti e alta Direzione, "asimmetria informativa" tra dirigenti di diversa area di appartenenza [area amministrativa e area clinica] e "asimmetria informativa" tra dirigenti facenti capo a aree omogenee), le possibilità

per l'amministrazione di contenere i rischi di realizzazione di condotte illegittime, e per gli stakeholders di realizzare l'interesse alla corretta e imparziale gestione delle risorse pubbliche, vengono drasticamente ridotte.

Ne discende che, il punto di partenza per la definizione di una strategia di contrasto alla corruzione, a livello nazionale, non può prescindere dalla adozione di strumenti che consentano di eliminare, o, quanto meno, ridurre, il deficit informativo sui percorsi che stanno alla base delle decisioni adottate.⁵

Nelle mani degli stakeholders il principio di trasparenza, così come concepito all'articolo 11 del D.Lgs. 150/2009, si traduce in uno strumento di pressione sui pubblici funzionari, consentendo ai primi di accedere all'intero patrimonio informativo della Pubblica Amministrazione, fatti salvi i limiti posti dal diritto alla privacy e quelli di natura oggettiva imposti dall'articolo 24 della Legge 241/1990.⁶

L'enunciazione degli obblighi di trasparenza, prevista dal D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 recante il *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, richiamando i principi contenuti nel D.lgs. del 27/10/2009 n. 150, detta le disposizioni che le Amministrazioni Pubbliche devono seguire in riferimento alla pubblicazione sul proprio sito istituzionale di dati e informazioni soggetti a tale obbligo.

6.2 Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco, realizzato in ossequio a quanto previsto dall'art.

⁵ Franca Ferraro, Stefano Gambacurta, **Anticorruzione, Commento alla riforma**, Maggioli Editore, luglio 2013

⁶ **La corruzione in Italia. Per una politica di prevenzione.** Rapporto della Commissione per lo studio e l'elaborazione di proposte in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione nella Pubblica Amministrazione, istituita il 23 dicembre 2012 dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione

Handwritten signature



ASST Fatebenefratelli Sacco

10 del D.Lgs. 33/2013, costituisce una sezione (sezione A) del presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

L'articolo 10 citato, infatti, statuisce che il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità costituisce, di norma, una sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e che il ruolo di Responsabile per la Trasparenza sia svolto, di norma, dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

In ossequio alla suddetta disposizione è nominato quale **Responsabile della prevenzione della corruzione e per la Trasparenza**, come si è riferito, l'Avv. Claudia Carolina Rimoldi.

Al Responsabile per la Trasparenza sono affidati i seguenti compiti:

- svolgere stabilmente una attività di controllo sull'adempimento, da parte dell'Amministrazione, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi più gravi, all'UPD, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- provvedere all'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico;
- segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente:
 - all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari
 - alla Direzione Generale e al Nucleo di Valutazione, ai fini della attivazione delle altre forme di responsabilità

Il P.T.T.I. è volto, così come richiesto dalla normativa in materia, a garantire:

- 1) un adeguato livello di trasparenza;

Handwritten initials or signature.



2) la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

L'ASST provvederà, nella sua nuova configurazione, ad adempiere agli obblighi previsti in materia di pubblicazione di dati sul proprio sito istituzionale, predisponendo sulla *home page* del sito, l'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" (art. 9 D.Lgs. 33/2013), nella quale saranno pubblicati, in maniera organica e di facile consultazione, i dati soggetti ad obbligo legislativo.

Il processo di formazione e di attuazione del P.T.T.I. si è articolato in una serie di fasi tra loro strettamente collegate in ognuna delle quali sono stati identificati i soggetti coinvolti, i loro ruoli e le loro attività. Il **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza** si avvale per l'esercizio delle sue funzioni, di una rete di referenti in ogni unità organizzativa aziendale, per garantire il regolare e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare nel rispetto dei termini di legge.

Ogni struttura, infatti, è responsabile della pubblicazione e provvede direttamente alla stessa in relazione ai dati, documenti e informazioni di competenza, soggetti a tale obbligo. Di tale attività è data informazione al Responsabile, che svolge attività di monitoraggio, con il coinvolgimento dei referenti individuati nelle singole strutture, con cadenza periodica.

In particolare la realizzazione operativa degli adempimenti in materia di trasparenza è affidata all'Ufficio Comunicazione Aziendale, in tale attività coordinato dal Responsabile della Prevenzione e Corruzione, al quale dovrà, da parte dell'Ufficio di cui si tratta, essere fornita periodica rendicontazione sul lavoro svolto.

Si rinvia, per l'esposizione dettagliata del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, alla sezione A del presente Piano.

7. COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLA PERFORMANCE

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale è tenuta a realizzare un coordinamento tra il PTPC e gli strumenti già in atto per il controllo dell'Amministrazione, nonché di quelli

el
an



individuati nel D.Lgs. 150/2009, vale a dire:

- Il Piano e la Relazione sulla Performance (art. 10 D.Lgs. 150/2009)
- Il Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009)
- Il Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

L'Azienda procede ad inserire, negli strumenti del ciclo della performance, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del PTPC. In tal modo, le attività svolte dall'Amministrazione per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del PTPC vengono inserite in forma di obiettivi nel Piano sulla Performance nella duplice versione della:

- Performance organizzativa (art. 8 D.Lgs. 150/2009), con particolare riferimento:
 - all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti;
 - allo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione, al fine di stabilire quale miglioramento in termini di accountability riceve il rapporto con i cittadini dall'attuazione delle misure di prevenzione;
- Performance individuale (ex. art. 9 D.Lgs. 150/2009), con l'indicazione, nel Piano sulla Performance:
 - degli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al responsabile della prevenzione della corruzione, ai dirigenti apicali in base alle attività svolte ai sensi dell'art. 16, commi 1) bis, ter, quater, D.Lgs. 165/2001, nonché, sempre ai dirigenti, in base alla loro individuazione a referenti per la prevenzione della corruzione

pl *tr*

Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione (e dunque dell'esito della valutazione della performance organizzativa e individuale) occorrerà dare specificamente conto nell'ambito della relazione della performance, dove, a consuntivo dell'anno precedente, l'Azienda dovrà verificare i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

8. CONTROLLI/MONITORAGGIO

8.1 Obblighi del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha il compito:

- 1) di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano, nonché di proporre modifiche quando sono accertate violazioni o intervengono mutamenti nell'organizzazione o nelle attività;
- 2) di monitorare il rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti;
- 3) di monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano o contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione, ecc., anche verificando relazioni di parentela o affinità tra titolari, soci, dipendenti dei predetti soggetti e i dipendenti dell'amministrazione;
- 4) di ricevere e analizzare eventuali segnalazioni di violazioni del piano o di condotte illecite.

In materia di controlli il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione elabora un programma nel quale sono previste:

- la definizione delle modalità di controllo, con l'indicazione e dei tempi di effettuazione delle verifiche, con la precisazione che la responsabilità primaria del controllo delle attività è ricondotta alla responsabilità dei singoli Dirigenti e

ASST Fatebenefratelli Sacco

forma pertanto parte integrante della responsabilità dirigenziale di coordinamento;

- la conduzione di attività di monitoraggio e di controllo a campione, in primis sulle attività considerate a rischio, attraverso la richiesta di informazioni e la realizzazione di sopralluoghi/audit;
- azioni di coordinamento con le altre funzioni aziendali che svolgono attività ispettive o di controllo;
- indagini interne per l'accertamento di segnalate violazioni del Piano;
- rendicontazione alla Direzione Strategica in merito agli esiti dell'attività di verifica.

Gli audit potranno essere condotti:

- 1) con modalità randomizzate
- 2) sulla base di denunce, anche anonime
- 3) a seguito di rilevazioni "red flag" (notizie apparse sugli organi di comunicazione, eventi near-miss).

Nel predisporre le misure di controllo il RPC terrà conto degli indicatori previsti nella determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 – Aggiornamento al Piano nazionale Anticorruzione

8.2 Il sistema delle check lists di controllo

I procedimenti di acquisizione di beni e servizi e affidamento lavori

L'esperienza di anni ha dimostrato, nonostante l'introduzione del Codice dei Contratti (D.Lgs. 163/2006), come il settore degli appalti sia uno tra i più esposti al rischio della corruzione. In particolare le condotte illecite possono più facilmente derivare, nell'ambito di riferimento, dal ricorso improprio a procedure negoziate, ad affidamenti diretti, dal mancato rispetto delle regole poste a tutela della competizione

ASST Fatebenefratelli Sacco

leale sui mercati nelle procedure ad evidenza pubblica, dai subappalti, dalla mancata osservanza degli obblighi in materia di qualificazione delle imprese, dall'uso distorto delle varianti in corso d'opera al fine di far lievitare i costi, ecc.

Come confermano studi recenti, il settore degli appalti interessa circa il 7% del PIL nazionale, il 16% del PIL europeo e assegna ogni anno in Italia circa 125.000 contratti di importo superiore a 40.000 Euro.

Per contrastare il fenomeno della corruzione, che, come ricordato da Transparency International, con riferimento alle stime della Corte dei Conti e del Servizio anticorruzione e trasparenza della Presidenza del Consiglio dei Ministri, costa al sistema economico italiano circa 60 miliardi di Euro all'anno, la riforma della disciplina degli appalti pubblici ha introdotto meccanismi di contrasto alla corruzione: primi, fra tutti, l'aumento della trasparenza delle procedure di aggiudicazione degli appalti e la riduzione della discrezionalità amministrativa dei funzionari responsabili del processo.

L'obiettivo del legislatore, che è intervenuto nella procedura di appalto, con la finalità di contenere il rischio delle pericolose interferenze generate da pratiche corruttive, e dunque distorsive delle regole e dei benefici economici della concorrenza e della par condicio tra attori presenti sul mercato, può essere più facilmente perseguito se accompagnato da strutturati sistemi di controllo.

Attività preliminare alla introduzione di misure di controllo è la scomposizione del processo dell'appalto e della esecuzione del contratto nelle fasi in cui lo stesso si articola, ricollegando ad ogni fase i rischi specifici che la compongono. Si ritiene utile riproporre l'analisi di dettaglio che era stata attuata nell'ambito della pre-esistente A.O. "Luigi Sacco":

- a) affidamento di lavori pubblici (allegato 3)
- b) acquisizione di beni e servizi (allegato 4)
- c) problematiche connesse alla gestione dei contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici (allegato 5)

ASST Fatebenefratelli Sacco

d) affidamento degli incarichi di progettazione, direzione lavori e collaudo (allegato 6)

e) nomina della commissione giudicatrice (allegato 7)

Considerato che, tra i compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, vi è quello di generare un flusso virtuoso di informazioni al fine di garantire l'effettiva applicazione del Piano Anticorruzione, il metodo di controllo, riferito alla procedura di appalto e esecuzione del contratto, che si intende applicare alla neo-costituita ASST, e che ricalca quello già utilizzato per la pre-esistente A.O. "Luigi Sacco", prevede la compilazione, da parte del Responsabile del procedimento di acquisizione di beni e servizi, nonché di affidamento di lavori e realizzazione di opere, di check- lists, a conclusione del procedimento (oppure in relazione ad un numero di procedimenti scelti a campione, con frequenza periodica), dalle quali sia possibile non solo evincere il rispetto delle norme procedurali poste a tutela dei concorrenti e della trasparenza delle operazioni di gara/delle motivazioni di scelta del contraente, bensì anche riscontrare le eventuali situazioni "anomale" generatesi nel procedimento, ai fini di una compiuta analisi e comprensione del loro significato.

Nel corso del triennio sarà implementato l'utilizzo delle check list quale strumento di controllo dei processi a rischio. In prima battuta, le check list che si allegano al PTPC saranno utilizzate nel corso dell'anno 2016 al fine di operare una verifica a campione delle procedure di appalto e dei contratti conclusi dalle strutture/Aziende incorporate, nei confronti dei quali è stato previsto il subentro *ex lege* da parte della ASST.

(allegato 8) check – list 1: **processo: procedura aperta per l'affidamento di appalti di forniture e di servizi, per valori superiori alla soglia comunitaria;**

(allegato 9) check – list 2: **la commissione giudicatrice di gara.**

(allegato 10) check list 3 – **le perizie di variante**



Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco 2016-2018
(art. 10 Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33)

**SEZIONE "A" DEL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE 2016-2018**

SOMMARIO

1. PREMESSA

2. LINEE D'INDIRIZZO

3. ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE

4. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

4.1. Obiettivi strategici in materia di trasparenza e integrità

4.2. La comunicazione al cittadino

4.3. Soggetti coinvolti nel processo di elaborazione e attuazione del programma

4.4. Collegamenti con il Piano della Performance

4.5. Termini e modalità di adozione del programma

5. INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA

6. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

6.1. Selezione dei dati da pubblicare

6.2. Processo di pubblicazione

6.3. Pianificazione strategica e sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del programma



6.4. Rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati, da parte degli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente"

6.5. Accesso civico



1. PREMESSA

Il D.Lgs n. 150 del 2009, avente ad oggetto la disciplina in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni, dettava una serie di obblighi in materia di trasparenza, per consentire e garantire **pubblicità, trasparenza e accessibilità** di dati e informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, il Decreto Legislativo in parola, all'articolo 11, stabiliva come la trasparenza dovesse essere intesa in termini di accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione, sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, nonché dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto del principio di buon andamento e imparzialità.

Successivamente, in data 28 novembre 2012, entrava in vigore la legge 6 novembre 2012, n. 190 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegittimità nella Pubblica Amministrazione*", ai sensi della quale la trasparenza è da considerare come uno degli elementi fondamentali per la definizione e l'implementazione delle politiche di prevenzione della corruzione.

Il provvedimento legislativo in parola ha conferito una delega al Governo ai fini della adozione di un decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

In attuazione della predetta delega è stato infine adottato il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, recante il "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 5 aprile 2013. Il Decreto ribadisce come la trasparenza debba essere intesa quale accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e le attività delle pubbliche amministrazioni, finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino.

L'art. 10, comma 1, del Decreto dispone che "Ogni Amministrazione [...] adotta un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità", da aggiornare annualmente, che indica le iniziative previste per garantire:

- a) un adeguato livello di trasparenza, anche sulla base delle linee guida elaborate dalla **Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e**



l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT)¹ .

b) la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Accezione Trasparenza intesa come: "accessibilità totale delle informazioni, concernenti l'organizzazione e le attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"

Legalità e **Integrità** La trasparenza concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino".

Il presente Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità si propone di dare attuazione a tale disciplina. La ASST Fatebenefratelli Sacco, in virtù della raccomandazione contenuta nel Decreto, sulla base della considerazione che le misure del Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità sono collegate al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, stabilisce che il proprio Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità rappresenti la SEZIONE A del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione.

La modalità principale, a mezzo della quale l'Azienda ottempera agli obblighi in materia di trasparenza, è la pubblicazione sul sito istituzionale di una serie di dati, informazioni, documenti, individuati in base a precise disposizioni legislative.

È bene sottolineare altresì che la disciplina della trasparenza rientra nei livelli essenziali delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'art. 117, comma 2, lettera m), della Costituzione, oggetto di competenza esclusiva del legislatore statale. L'attuazione di tale disciplina richiede, infatti, modalità tendenzialmente uniformi in ciascuna amministrazione su tutto il territorio nazionale.

Lo scopo della norma sulla trasparenza, pertanto, è favorire la partecipazione e l'effettivo controllo sull'operato degli Enti Pubblici, affinché il perseguimento del pubblico interesse si

¹ Dal 31 ottobre 2013, a seguito dell'entrata in vigore della Legge 30 ottobre 2013, n. 125, con cui è stato convertito in legge, con modificazioni, il D.L. n. 101/2013, recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione delle pubbliche amministrazioni", la CIVIT ha assunto la denominazione di Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (ANAC)



ASST Fatebenefratelli Sacco

realizzi in modo efficiente ed efficace, senza spreco di risorse e con modalità tese al miglioramento continuo.

Il presente documento, aggiornato annualmente, si prefigge di garantire l'accessibilità alle notizie ed informazioni della ASST Fatebenefratelli Sacco utili a consentire un'attiva partecipazione dei cittadini, la piena conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche qualitative e le modalità di erogazione degli stessi, promuovendo al tempo stesso l'integrità e la legalità dell'attività amministrativa.

2. LINEE D'INDIRIZZO

Il presente Programma è redatto secondo le principali linee d'indirizzo che l'ANAC ha emanato in materia, con i sotto elencati provvedimenti:

- **delibera n. 6/2010:** "Prime linee di intervento per la trasparenza e l'integrità";
- **delibera n. 105/2010** "Linee guida per la predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità" predisposte nel contesto della finalità istituzionale di promuovere la diffusione nelle pubbliche amministrazioni della legalità e della trasparenza. Il provvedimento indica il contenuto minimo e le caratteristiche essenziali del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, a partire dall'indicazione dei dati che devono essere pubblicati sul sito istituzionale delle amministrazioni e delle modalità di pubblicazione, fino a definire le iniziative informative e promozionali sulla trasparenza;
- **delibera n. 120/2010** – "Programma triennale per la trasparenza: consultazione delle associazioni rappresentate nel Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti e nomina del "responsabile della trasparenza", che demanda alle singole amministrazioni la determinazione delle modalità di consultazione con le associazioni dei consumatori e degli utenti, con particolare riferimento a quelle portatrici di interessi inerenti all'attività svolta dall'amministrazione;
- **delibera n. 2/2012** "Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità". Il provvedimento contiene indicazioni integrative delle linee guida precedentemente adottate.
- **delibera n. 50/2013** "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016"



3. ORGANIZZAZIONE E FUNZIONI DELL'AMMINISTRAZIONE

Il nuovo contesto aziendale

L' articolo 7 della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33, così come emendato dalla l.r. 23/2015 e ss.mm.ii, prevede che "sono istituite le aziende socio sanitarie territoriali, di seguito denominate ASST, come da allegato 1"; le ASST sono enti dotati di "personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica".

Con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4474 del 10 dicembre 2015, in attuazione della l.r. 23/2015 e ss.mm.ii, è stata costituita, a far data dall'1 gennaio 2016, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Fatebenefratelli Sacco, con sede legale in Milano, Via Giovanni Battista Grassi, 74. Quanto alla sua modalità di costituzione, quest'ultima ha previsto la fusione per incorporazione delle pre-esistenti AO "Luigi Sacco" e AO Fatebenefratelli. Inoltre, la neo-costituita ASST è beneficiaria:

- della scissione per incorporazione dell'Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi di Milano della pre-esistente AO ICP
- della scissione per incorporazione delle strutture sociosanitarie dei distretti 1 2 3 e 4 delle zone 1 2 3 4 8 di Milano della pre-esistente ASL Città di Milano

La ASST Fatebenefratelli Sacco è dunque un'azienda pubblica di carattere sanitario, senza finalità di lucro e ad alta specializzazione. Assicura l'accoglienza e il trattamento clinico-assistenziale più appropriato a tutte le persone che ad essa si rivolgono, in quanto portatrici di bisogni di salute. Le attività dell'azienda sono svolte sulla base delle moderne conoscenze tecnico-scientifiche e grazie alle più avanzate tecnologie a disposizione, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità.

Persegue, nella cura e nell'assistenza, l'obiettivo della centralità del paziente, promuovendo l'innovazione, la formazione e la valorizzazione dei professionisti, e favorendo l'integrazione, la condivisione degli obiettivi e la responsabilizzazione sui risultati.

La sede legale della ASST Fatebenefratelli Sacco è sita in Milano, in via G.B. Grassi, 74.

Il logo aziendale è quello di seguito raffigurato:





Il **POA** (Piano di Organizzazione Aziendale), attraverso il quale viene definita ed aggiornata la struttura organizzativa della neo-costituita ASST è in fase di realizzazione nel corso dell'anno 2016.

4. PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA

Il Programma è strutturato nelle seguenti parti, a loro volta suscettibili di articolazioni più specifiche:

- Obiettivi strategici in materia di trasparenza e integrità
- Soggetti coinvolti nel processo di elaborazione e attuazione del Programma
- Collegamenti con il Piano della performance;
- Termini e modalità di adozione del Programma

4.1. Obiettivi strategici in materia di trasparenza e integrità

La ASST intende realizzare l'obiettivo di conferire trasparenza e accessibilità ai processi in cui si articola l'attività istituzionale, attraverso:

- l'utilizzo degli strumenti tecnologici e informatici a disposizione, e, primo fra tutti, il proprio sito web istituzionale, al fine di dare esaustiva pubblicità dei propri atti e delle informazioni rilevanti per gli utenti e gli stakeholder dell'azienda;
- l'implementazione del processo di formazione dei propri operatori sugli obblighi disposti dal legislatore in materia di trasparenza dell'attività istituzionale, sia pure nel pieno rispetto delle ulteriori disposizioni, poste a tutela di altri interessi, costituzionalmente garantiti (es. il diritto alla protezione dei dati personali e sensibili);
- il miglioramento della comunicazione con i cittadini, perseguita anche attraverso l'organizzazione di apposite **"giornate della trasparenza"**

4.2. La comunicazione diretta al cittadino

Si ritiene opportuno, nel corso dell'anno 2016, così come nei successivi due anni, rafforzare il rapporto di collaborazione tra le Aziende Sanitarie Lombarde, anche attraverso un maggiore coinvolgimento degli Uffici Comunicazione, così da sviluppare iniziative dirette a migliorare il processo di comunicazione con il cittadino, e raccogliere da quest'ultimo suggerimenti in relazione alla tipologia di informazioni che questi si aspetta di trovare nel



ASST Fatebenefratelli Sacco

sito della ASST e delle modalità di esposizione/comunicazione che lo stesso trova appropriati in termini di facilità/immediatezza di comprensione dei dati pubblicati.

4.3. Soggetti coinvolti nel processo di elaborazione e attuazione del Programma

Il Responsabile per la Trasparenza

L'incarico di **Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza** è stato affidato, con deliberazione n. 6 del 13 gennaio 2016, all'Avv. Claudia Carolina Rimoldi.

Il Responsabile della Trasparenza, di concerto con la Direzione Strategica e con le unità organizzative interessate, in un'ottica di piena condivisione per quanto concerne i contenuti del Programma per la Trasparenza e l'Integrità, redige quest'ultimo, in ossequio agli indirizzi forniti dal legislatore e da A.N.A.C.

E' compito del Responsabile verificare l'adempimento, da parte dell'Azienda e, dunque, delle sue unità organizzative, degli obblighi di pubblicazione previsti dalla vigente normativa, assicurando la qualità dei dati pubblicati.

In caso di inottemperanza, da parte delle unità organizzative e degli uffici interessati, agli obblighi di pubblicazione cui gli stessi sono tenuti, il Responsabile è tenuto ad inoltrare una segnalazione al Direttore Generale, al Nucleo di Valutazione, e, nei casi più gravi, anche all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari.

Qualora l'inadempimento generi un danno erariale, dovrà essere inoltrata segnalazione obbligatoria alla Corte dei Conti.

I referenti per la trasparenza

Sono individuati quali referenti per la trasparenza tutti i Direttori delle Unità Operative Complesse e delle Unità Operative Semplici dipartimentali o in staff che, in virtù della natura della attività istituzionale svolta, sono tenute, per disposizione di legge, a dare pubblicità dei procedimenti gestiti e dei risultati della loro attività.

Fatta salva l'individuazione di diverse o ulteriori Unità Organizzative, in ragione della nuova definizione degli assetti organizzativi dell'ASST, si indicano, in questa sede, e alla luce della normativa attualmente in vigore, le strutture referenti per la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente":



| |
|--|
| STRUTTURA |
| ORGANIZZAZIONE E RISORSE UMANE |
| AFFARI GENERALI E LEGALI |
| ECONOMICO – FINANZIARIA |
| PROVVEDITORATO |
| TECNICO-PATRIMONIALE |
| ACCOGLIENZA E URP |
| MARKETING E LIBERA PROFESSIONE |
| QUALITA', RISCHIO CLINICO E ACCREDITAMENTO |
| SISTEMA INFORMATIVO E SUPPORTO ORGANIZZATIVO |
| CONTROLLO DI GESTIONE |
| DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO |
| INGEGNERIA CLINICA |

L'Ufficio Comunicazione

Il provvedimento deliberativo n. 6 del 13 gennaio 2016 ha stabilito che l'Ufficio Comunicazione aziendale dovrà fornire al Responsabile della Trasparenza il supporto operativo alla realizzazione e alla implementazione del programma, altresì nelle fasi di predisposizione e pubblicazione dei dati e delle informazioni di cui alla normativa sulla trasparenza amministrativa, garantendo anche l'adeguato supporto alle unità operative interessate dagli obblighi di pubblicazione.

L'Ufficio Comunicazione curerà, su indicazione del Responsabile, e con oneri di rendicontazione a quest'ultimo, anche l'organizzazione delle forme di comunicazione agli operatori interni e agli stakeholder, delle iniziative intraprese per l'attuazione del programma di trasparenza. Sarà affidata all'Ufficio Comunicazione, in quest'ottica, anche l'organizzazione operativa delle giornate sulla trasparenza.

L'UOC Sistemi Informativi e Supporto Organizzativo

L'UOC Sistema Informativo e Supporto Organizzativo dovrà fornire al Responsabile per la



ASST Fatebenefratelli Sacco

Trasparenza il supporto tecnologico necessario al fine di rendere possibile e conforme a norma l'assolvimento degli obblighi di pubblicità previsti dal legislatore, soprattutto in relazione alle disposizioni riferite alla "Amministrazione Trasparente", nonché dal presente Programma.

In particolare l'UOC SISO si fa carico di utilizzare al meglio le risorse informatiche disponibili, sia aziendali, sia esterne, accessibili altresì mediante il ricorso alla formula del "riuso" gratuito dei programmi della pubblica amministrazione, nelle forme e nei modi previsti dal legislatore, al fine di consentire la pubblicazione dei dati previsti (ivi incluse le sezioni di archivio), premurandosi di segnalare con tempestività, al Responsabile per la Trasparenza, l'esistenza contingente di situazioni tecniche che rendano impossibile la pubblicazione delle informazioni, e di formulare proposte per il tempestivo superamento dell'impedimento.

4.4. Collegamenti con il Piano della Performance

Il **Piano della performance** è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance, così come previsto dal D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150. Per la sua redazione si fa riferimento alle prescrizioni ed agli indirizzi forniti dall'ANAC con le delibere n. 112/2010 "Struttura e modalità di redazione del piano della performance", n. 1/2012 "Linee guida relative al miglioramento dei sistemi di misurazione e valutazione delle performance e dei piani della performance", n. 6/2013 "Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l'annualità 2013" e successive modifiche e integrazioni.

Il Piano della performance (art. 10, comma 1, lett. a) D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150) è il documento programmatico attraverso il quale, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, sono individuati gli obiettivi, gli indicatori e i risultati attesi, delle varie articolazioni organizzative dell'Azienda Ospedaliera.

Il Piano della performance definisce, inoltre, gli elementi fondamentali su cui si imposterà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Nel Piano vengono evidenziati tutti i passaggi logici atti a garantire "la qualità, la comprensibilità e l'attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance", secondo quanto previsto dall'art. 10, comma 1, del D.Lgs 150/2009.

Sempre secondo quanto previsto dall'art. 10, comma 1, del D. Lgs. 150/2009, all'interno del Piano sono riportati:

1. ~ gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi;
2. ~ gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione;
3. ~ gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

Il Piano della performance è un atto di programmazione pluriennale.

Preme sottolineare, in questa sede, come Regione Lombardia, con deliberazione n. X/1185



ASST Fatebenefratelli Sacco

del 20 dicembre 2012 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014", al punto 5.7 dell'allegato 3 – REGOLE DI SISTEMA 2014 - AMBITO SANITARIO -, nel ribadire la sussistenza di un collegamento tra il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e il Piano della Performance, abbia altresì statuito come le attività svolte dalle aziende per l'attuazione e l'implementazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di cui, come nel caso della ASST Fatebenefratelli Sacco, il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità costituisce, di norma, una sezione), debbano essere inserite in forma di obiettivi nel Piano della Performance.

4.5. Termini e modalità di adozione del programma

Le misure del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità devono essere ricollegate con le misure e gli interventi previsti dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, di cui rappresentano un necessario corollario. A tal fine il presente Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità costituisce una sezione del predetto Piano.

Con provvedimento deliberativo n. _____ del _____ l'ASST Fatebenefratelli Sacco ha adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018.

5. INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA

Le attività di promozione e di diffusione dei contenuti del Programma triennale sono volte a favorire l'effettiva conoscenza e utilizzazione dei dati che l'ASST pubblica e la partecipazione, non solo degli operatori interni, ma anche dei soggetti esterni, alle iniziative per la trasparenza e l'integrità.

L'ASST si propone così di realizzare diverse attività deputate ad ottenere maggiore consapevolezza e diffusione della cultura della trasparenza e un più compiuto coinvolgimento del pubblico e del personale dipendente.

1. Nell'ambito del piano di formazione annuale del personale vengono indicate, a cura del Responsabile per la Trasparenza, iniziative formative specifiche orientate a garantire la legalità e lo sviluppo della integrità.
2. Viene promosso e consolidato l'utilizzo della posta elettronica e dell'intranet aziendale quali strumenti di comunicazione agile e trasparente tra le unità operative dell'Azienda, anche in un'ottica di miglioramento dei flussi della comunicazione e di accesso ai servizi, per l'ottimale svolgimento delle attività istituzionali.
3. Coerentemente con le risorse organizzative e finanziarie disponibili, l'ASST intende promuovere la realizzazione di **Giornate della Trasparenza**, per presentare il Programma per la Trasparenza e l'Integrità e favorire il coinvolgimento e



l'informazione dei principali portatori di interesse. Sarà visibile sul sito istituzionale il calendario degli incontri.

6. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

6.1. Selezione dei dati da pubblicare

La ASST Fatebenefratelli Sacco prevede, come strumento essenziale per l'attuazione dei principi di trasparenza e integrità, lo sviluppo e la periodica implementazione del proprio sito internet.

La realizzazione avviene tenendo conto dei concetti di:

- **Usabilità**, per rispondere meglio alla "reperibilità" di informazioni, in modo completo, chiaro, affidabile e semplice;
- **Accessibilità**, nel rispetto dei parametri previsti dalla l. n. 4/2004 "Disposizioni per favorire l'accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici" e successive modificazioni.

Il sito si prefigge lo scopo di informare gli utenti sulle caratteristiche e sull'organizzazione dell'Azienda Ospedaliera (sede, organi di vertice, organigramma, etc..), sulle attività e sull'erogazione dei servizi resi. Resta inteso che le esigenze di pubblicità dei dati e delle informazioni trovano un limite nell'interesse, costituzionalmente garantito, a che i dati personali e sensibili di ognuno siano adeguatamente tutelati e protetti. Ciò impone all'amministrazione di accertare che, in tutti i casi in cui le informazioni o gli atti soggetti a pubblicità, contengano anche dati personali e sensibili, sia assicurato il rispetto dei principi di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e alle Linee guida in materia di tutela della riservatezza secondo quanto indicato già nelle delibere CIVIT n. 150/2010 e n. 2/2012, tenuto conto, altresì, delle "Linee guida in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web" (pubblicate sulla G.U. n. 134 del 12 giugno 2014).

È presente sulla home page del sito web istituzionale la sezione "**Amministrazione Trasparente**", che raggruppa documenti e informazioni relativi ai dati per i quali la legge prevede obblighi di pubblicazione.

Tra gli adempimenti richiamati nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità rientra la previsione dell'utilizzo della **posta elettronica certificata (PEC)**.

L'ASST, censita nell'IPA (Indice delle Pubbliche Amministrazioni), si è dotata di caselle istituzionali di PEC, in conformità alle disposizioni di legge.

È riportato, sempre nella sezione "Amministrazione Trasparente", l'elenco delle caselle di **posta elettronica certificata (PEC)** attive presso l'ASST, con l'indicazione specifica dell'indirizzo delle strutture di riferimento.

6.2. Processo di pubblicazione

La trasparenza implica che tutti i dati resi pubblici possano essere utilizzati da parte degli interessati. Non è, infatti, sufficiente la pubblicazione di atti e documenti perché si realizzino obiettivi di trasparenza.

**ASST Fatebenefratelli Sacco**

Per l'usabilità dei dati, gli uffici dell'amministrazione curano la qualità della pubblicazione affinché i cittadini e i portatori di interesse possano accedere in modo agevole alle informazioni e ne possano comprendere il contenuto. L'amministrazione è, inoltre, tenuta ad individuare, nel rispetto del principio di uguaglianza e di non discriminazione, misure e strumenti di comunicazione adeguati a raggiungere il numero più ampio di cittadini e di portatori di interesse e ad adoperarsi per favorire l'accesso ai dati anche a soggetti che non utilizzano le tecnologie informatiche.

La delibera CIVIT n. 105/2010 e le Linee guida per i siti web della PA forniscono alcune indicazioni sulla qualità dei dati, a cui si rinvia, e che in questa sede si ritiene opportuno richiamare e, solo in parte, integrare.

Ogni Unità Operativa Interessata dagli obblighi di pubblicazione, in ragione delle funzioni svolte, dovrà provvedervi in proprio, a mezzo dei referenti per la trasparenza, o loro delegati, assecondando sia le disposizioni di legge, che ogni Direttore di unità operativa è tenuto, in relazione al ruolo svolto, a conoscere, nonché alle indicazioni fornite dal Responsabile della Trasparenza, ad integrazione o specificazione di quanto contenuto nella norma.

Il Responsabile della Trasparenza garantisce il supporto operativo, alle Unità Operative, nella realizzazione degli obblighi di pubblicazione, attraverso l'Ufficio Comunicazione aziendale.

L'attività di pubblicazione, come già ricordato, è soggetta a continua implementazione, attraverso l'aggiornamento dei dati pubblicati, l'inserimento di nuove informazioni, nonché l'archiviazione dei dati riferiti ai procedimenti conclusi, che hanno esaurito i loro effetti. L'aggiornamento dei dati e dei documenti avverrà con le cadenze indicate nella normativa di riferimento.

Si ribadisce come tutti i dati, i documenti e le informazioni, fatti oggetto di obbligo di pubblicazione, siano visibili sul sito istituzionale, nella sezione "**Amministrazione Trasparente**", facilmente individuabile sulla home page del sito stesso.

6.3. Pianificazione strategica e sistema di monitoraggio interno sull'attuazione del programma

Il processo di formazione e di attuazione del Programma Triennale si articola in un serie di fasi fra loro strettamente collegate, in ognuna delle quali possono essere identificati i soggetti che vi partecipano, i loro ruoli e le loro attività.

Il **Responsabile per la Trasparenza** si avvale, per l'esercizio delle sue funzioni, come si è detto, di una rete di referenti interni, per garantire il regolare e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini di legge.

Si ribadisce in questa sede come ogni struttura sia responsabile della pubblicazione dei dati di competenza e debba provvedervi in proprio, affidandosi, quando necessario, al supporto operativo dell'Ufficio Comunicazione. Di tale attività è data informazione al Responsabile per la Trasparenza.

L'attività di monitoraggio all'interno dell'Azienda Ospedaliera è svolta dal Responsabile per la Trasparenza, con il coinvolgimento dei referenti individuati nelle singole strutture, con



cadenza periodica da individuarsi sulla base delle tempistiche previste dalla normativa.

Ogni sei mesi (giugno, dicembre) ciascun referente dovrà inviare al Responsabile per la Trasparenza una rendicontazione dell'attività svolta, unitamente alla dichiarazione di avere assolto, per quanto di propria competenza agli obblighi di pubblicazione, nei termini e con le modalità stabilite dalla normativa vigente.

6.4. Rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati, da parte degli utenti della sezione "Amministrazione Trasparente"

A corollario del principio dell'usabilità delle informazioni, e tenuto conto del processo di verifica e aggiornamento annuale del Programma della trasparenza, è di particolare rilievo che le amministrazioni raccolgano feedback dai cittadini e dai portatori di interesse, sul livello di utilità e di utilizzazione dei dati pubblicati, nonché eventuali reclami sulla qualità delle informazioni pubblicate ovvero in merito a ritardi e inadempienze riscontrate.

La rilevazione del grado di soddisfazione dei cittadini e dei portatori di interesse consente di effettuare scelte più consapevoli e mirate nell'aggiornamento del presente Programma Triennale.

E' individuata nell'**URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico)** l'unità organizzativa che svolge, in tema di coinvolgimento dei portatori di interesse, un'attività fondamentale.

Presso l'URP si intensifica la funzione di ascolto, sia in chiave valutativa della qualità dei servizi offerti (indagini di customer, reclami, segnalazioni, encomi), che in chiave propositiva in merito agli ambiti su cui attivare azioni migliorative.

In particolare l'URP svolge le seguenti funzioni:

- Curare la pubblicazione e l'aggiornamento della carta dei servizi aziendale
- Fornire informazioni di carattere generale sui servizi della ASST e promuovere l'utilizzo dei servizi offerti dalla carta regionale CRS
- Accogliere segnalazioni e proposte per migliorare l'organizzazione dei servizi
- Ascoltare e orientare il cittadino aiutandolo a risolvere al meglio le sue richieste;
- Raccogliere suggerimenti e reclami
- In attuazione del principio di trasparenza e attivazione delle azioni di miglioramento, l'URP cura la rilevazione e l'elaborazione periodica della qualità percepita dagli utenti (customer satisfaction).

Le osservazioni all'URP, relative alla consultazione dei dati contenuti nella sezione



ASST Fatebenefratelli Sacco

"Amministrazione Trasparente" possono essere formulate verbalmente, da parte degli utenti, oppure per iscritto, a mezzo di consegna "a mano" allo sportello URP, per posta elettronica o per posta tradizionale.

6.5. Accesso civico

Nella sezione "**Amministrazione Trasparente**" è indicato l'indirizzo di posta elettronica cui inoltrare le richieste di accesso civico e di attivazione del potere sostitutivo, corredate delle informazioni relative alle modalità di esercizio di tale diritto.

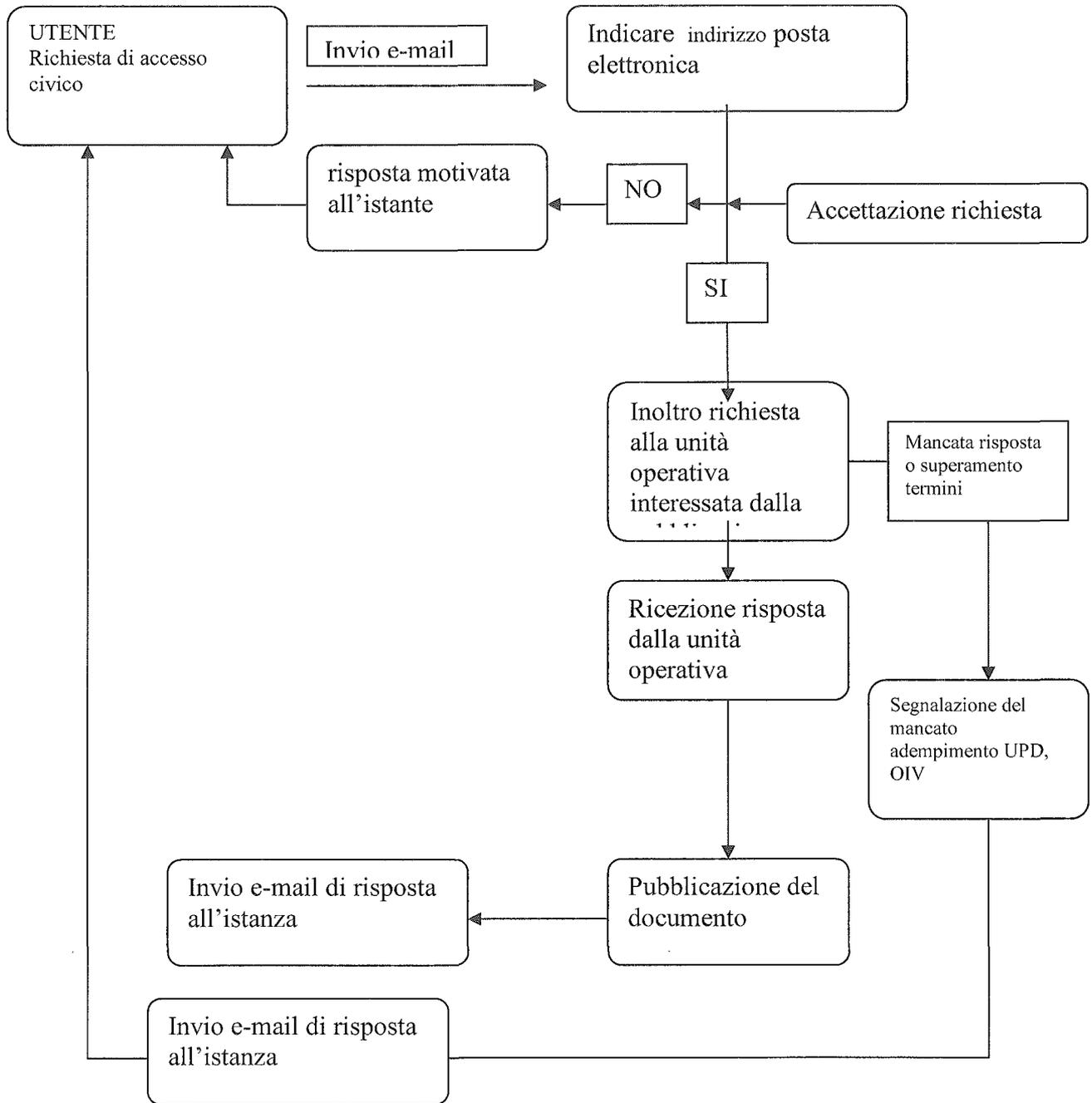
Ai fini dell'attuazione delle disposizioni sull'accesso civico, di cui all'articolo 5 del Decreto, gli interessati presentano apposita istanza, secondo le modalità indicate sul sito istituzionale, al Responsabile per la Trasparenza, il quale si pronuncia sulla richiesta di accesso, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di pubblicità degli atti e di limitazioni imposte dalla tutela di diritti costituzionalmente garantiti, quale, ad esempio, il diritto alla tutela dei dati personali e sensibili.

Il Responsabile per la Trasparenza, entro 30 giorni dal ricevimento dell'istanza qualora ne sussistano i presupposti previsti dal predetto articolo 5, procede alla pubblicazione, sul sito istituzionale, del documento, dell'informazione o del dato richiesto, e lo trasmette, contestualmente, al richiedente, ovvero comunica al medesimo l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale per l'accesso a quanto richiesto.

Nel caso in cui il documento, l'informazione o il dato, di cui si discute, risultassero già pubblicati sul sito istituzionale, nel rispetto della normativa vigente e del Programma per la Trasparenza e l'Integrità, il Responsabile per la Trasparenza comunicherà al richiedente il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di mancata risposta, o di superamento dei termini indicati, il richiedente potrà ricorrere al titolare del potere sostitutivo, individuato nel Direttore Amministrativo, che, verificata la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, nei termini appena esposti, provvederà a dare riscontro positivo all'istanza nel termine di 15 giorni da ricevimento, per competenza, della stessa.

E' rappresentata, nel sottostante diagramma di flusso, con modalità semplificate, la procedura di accesso civico.



Handwritten signature

Handwritten mark



Registro dei rischi, riferito ai processi gestiti dalle unità operative aziendali.

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|-------------------------------|-----------|--|--|
| ACQUISIZIONE RISORSE UMANE | UOC ORU | Pianificazione fabbisogni personale - Piano annuale di assunzione del personale | Indicazione di fabbisogno del personale non corrispondente alle reali esigenze dell'Azienda Ospedaliera e/o in violazione delle disposizioni normative che regolano la materia a livello nazionale e regionale |
| ACQUISIZIONE RISORSE UMANE | UOC ORU | <p>Conferimento e rinnovo incarichi dirigenziali e posizioni organizzative.</p> <p>Procedure concorsuali per il reclutamento di personale Ricorso a forme di lavoro atipiche/flessibili.</p> <p>Contratti libero professionali, a progetto, di collaborazione.</p> <p>Contratti di somministrazione a tempo determinato.</p> <p>Conferimento incarichi di consulenza</p> | <p>Violazione del dovere di motivazione della scelta</p> <p>Inadempienza all'obbligo di esperire procedure comparative, nelle forme previste dalle disposizioni normative e regolamentari.</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | UOC ORU | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|-------------------------------------|-----------|---------|---|---|
| TRATTAMENTO GIURIDICO DEL PERSONALE | | | <p>Procedimenti concernenti status, diritti e doveri dei dipendenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recesso dal servizio, decesso del dipendente • Comando/assegnazione presso altri enti • Nulla osta al trasferimento • Concessione/dimiego, rettifiche, revoche, proroghe aspettative senza retribuzione • Distacchi e aspettative sindacali, parziali o totali • Monte ore permessi sindacali retribuiti (aree dirigenza e comparto) • Relazioni sindacali • Permessi per diritto allo studio • Invio in missione superiore a due giorni • Benefici classificazione esposizione radiazioni ionizzanti • Passaggio al rapporto di lavoro esclusivo/non esclusivo • Riconoscimento inidoneità permanente/temporanea alla mansione specifica (art. 6 CCNL 2001) • Denunce infortuni • Benefici L. 104/1992 | <p>Mancato rispetto della normativa di riferimento (carenza dei presupposti per l'applicazione della disciplina relativa ai singoli istituti)</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|-------------------------------------|---------------|---|---|
| TRATTAMENTO GIURIDICO DEL PERSONALE | UOC ORU | <p>Procedimenti concernenti status, diritti e doveri dei dipendenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autorizzazione svolgimento incarichi retribuiti • Autorizzazione svolgimento attività didattica a titolo gratuito • Procedure conciliative contenzioso di lavoro • Attestazioni di servizio, trattamento economico in godimento, certificazioni e dichiarazioni varie concernenti lo stato giuridico, richiesti dal dipendente o da altre PA • Tenuta fascicoli personali e stati matricolari dei dipendenti | <p>Mancato rispetto della normativa di riferimento (carenza dei presupposti per l'applicazione della disciplina relativa ai singoli istituti)</p> |
| PROCEDIMENTI DISCIPLINARI | UPD / UOC ORU | <p>Avvio e conclusione dei procedimenti disciplinari in conformità alle disposizioni di legge, a quelle dei CCNL, e a quelle previste dai regolamenti aziendali in vigore per il comparto e per la dirigenza</p> | <p>Mancato rispetto delle disposizioni normative, contrattuali e regolamentari di riferimento (carenza dei presupposti per l'avvio del procedimento disciplinare, mancato avvio del procedimento in presenza dei previsti presupposti, inosservanza delle disposizioni in materia di responsabilità disciplinare)</p> |
| TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE | UOC ORU | <p>Rilevazione presenze del personale, giustificativi assenze, permessi, congedi a vario titolo</p> | <p>Omesse verifiche di legge</p> <p>Manipolazione e/o alterazione giustificativi di assenza e timbrature</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|-------------------------------------|-----------|--|--|
| TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE | UOC ORU | <p>Congedi/astensioni obbligatorie/facoltative dal lavoro per tutela maternità/paternità (D.Lgs. 151/2001)</p> <p>Gestione economica rapporto di lavoro: dipendenti, SUMAI, universitari, co.co.co, borsisti</p> <p>Applicazione normativa previdenziale e fiscale, ritenute</p> <p>Applicazione dei CCNL (adeguamento tabellari e voci stipendiali)</p> | <p>Omesse verifiche di legge</p> <p>Manipolazione e/o alterazione giustificativi di assenza e timbrature</p> <p>Attribuzione di benefici economici in assenza dei requisiti di legge</p> |
| VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE | UOC ORU | <p>Valutazione dei dipendenti – personale del comparto</p> <p>Valutazione dei dipendenti – personale della dirigenza</p> | <p>Inadempienza all'obbligo di garantire la periodicità della valutazione</p> <p>Alterazione degli esiti della valutazione</p> |
| FORMAZIONE DEL PERSONALE | UOC ORU | <p>Definizione dei fabbisogni formativi del personale – proposta del Piano Formativo Aziendale</p> <p>Implementazione del programma di formazione e azioni conseguenti (es. valutazione efficace formativa)</p> <p>Sponsorizzazione eventi formativi</p> | <p>Omessa verifica della veridicità della documentazione relativa alla realizzazione delle iniziative di formazione</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|------------------------------------|--------------------|--|--|
| RAPPORTI/TRATTAMENTI PREVIDENZIALI | UOC ORU | <p>Recesso con diritto a pensione</p> <p>Cessazione con diritto a pensione</p> <p>TFS e TFR</p> <p>Riscatti, ricongiunzioni</p> <p>Piccoli prestiti, cessione del quinto</p> <p>Trattenimenti in servizio vincolati, previsti da disposizioni legislative</p> <p>Riconoscimento inabilità assoluta permanente a ogni proficuo lavoro</p> <p>Riconoscimento inabilità permanente/temporanea alla mansione specifica</p> | <p>Mancato rispetto della normativa di riferimento (carenza dei presupposti per l'applicazione della disciplina relativa ai singoli istituti previdenziali)</p> |
| ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI | UOC PROVVEDITORATO | <p>Formulazione richieste di acquisto da parte dei soggetti autorizzati</p> <p>Definizione procedura di scelta del contraente (procedura aperta, procedura ristretta, procedura negoziata, dialogo competitivo)</p> | <p>Erronea o fraudolenta previsione del fabbisogno</p> <p>Omessa/carente descrizione dell'oggetto dell'appalto</p> <p>Individuazione di specifiche caratteristiche del bene/del servizio, al solo scopo di limitare la concorrenza</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|--------------------------------|-----------------------|--|--|
| ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI | UOC PROVVEDITORATO | <p>Individuazione del Responsabile Unico del Procedimento</p> <p>Predisposizione atti di gara (capitolato speciale di appalto, bando di gara, disciplinare di gara)</p> <p>Pubblicità del procedimento di gara</p> <p>Nomina della commissione giudicatrice di gara</p> <p>Gestione delle operazioni di gara (sedute pubbliche di gara, sedute riservate della commissione)</p> <p>Aggiudicazione dell'appalto</p> <p>Stipulazione del contratto</p> | <p>Ricorso all'acquisto diretto e alla procedura negoziata, in violazione delle disposizioni di legge e delle ipotesi tassative da queste ultime contemplate.</p> <p>Omessa, insufficiente, imprecisa indicazione dei criteri di valutazione dell'offerta e della ponderazione relativa a ciascuno di essi.</p> <p>Mancato rispetto del numero minimo di concorrenti da invitare alle procedure negoziate</p> <p>Mancato rispetto delle disposizioni che stabiliscono il limite massimo entro il quale, in assenza di ragioni di esclusività, è consentito il ricorso all'acquisto diretto.</p> <p>Mancato rispetto delle forme di pubblicità legate dell'appalto</p> <p>Mancato rispetto delle disposizioni normative in merito alla nomina, alla composizione e al funzionamento delle commissioni giudicatrici</p> <p>Mancato rispetto del principio di par condicio dei concorrenti, in tutte le fasi del procedimento.</p> <p>Omessa individuazione del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC)</p> <p>Modifica delle condizioni dell'appalto, in sede di stipulazione del contratto.</p> <p>Omessa/inadeguata verifica della sussistenza di coerenza tra le previsioni contrattuali e l'esecuzione realizzata dall'appaltatore</p> |

13

Ad



| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|--------------------------------|-------------------------|---|--|
| AFFIDAMENTO DI LAVORI PUBBLICI | UO TECNICO PATRIMONIALE | <p>Inserimento degli interventi nel programma triennale dei lavori pubblici e negli aggiornamenti annuali</p> <p>Definizione dei livelli di progettazione riferiti all'intervento</p> <p>Individuazione del sistema di affidamento dei lavori più appropriato in ragione della natura e dell'importo delle opere</p> <p>Acquisizione, dal Direttore Lavori, delle attestazioni di legge, preliminari alla realizzazione dell'intervento</p> <p>Individuazione del Responsabile Unico del Procedimento</p> <p>Predisposizione atti di gara (capitolato speciale di appalto, bando di gara, disciplinare di gara)</p> <p>Pubblicità del procedimento di gara</p> <p>Nomina della commissione giudicatrice di gara</p> <p>Gestione delle operazioni di gara (sedute pubbliche di gara, sedute riservate della commissione)</p> | <p>Mancata realizzazione della fase di programmazione dei lavori</p> <p>Omessa individuazione del Responsabile Unico del Procedimento</p> <p>Alterazione delle priorità di intervento/inserimento nella programmazione di interventi non necessari</p> <p>Omessa/carente descrizione degli interventi oggetto di affidamento</p> <p>Omessa indicazione delle ragioni a sostegno della necessità/opportunità del ricorso a un determinato sistema di affidamento dei lavori</p> <p>Ricorso all'affidamento diretto di lavori o alla procedura negoziata / all'affidamento di opere in economia, in violazione delle disposizioni di legge e delle ipotesi tassative da queste ultime contemplate.</p> <p>Omessa, insufficiente, imprecisa indicazione dei criteri di valutazione dell'offerta e della ponderazione relativa a ciascuno di essi.</p> <p>Mancato rispetto del numero minimo di concorrenti da invitare alle procedure negoziate/affidamenti in economia</p> |



| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|---|--|--|---|
| collaudo opere/impianti/ sistemi informatici/ apparecchiature | UOC TECNICO- PATRIMONIALE SS INGEGNERIA CLINICA UOC SISO | Sottoscrizione di verbali di collaudo e certificati di regolare esecuzione, di competenza dell'unità operativa | Alterazione degli esiti del collaudo: - sottoscrizione del verbale del collaudo in presenza di vizi dell'opera/del sistema/dell'impianto/dell'apparecchiatura, - sottoscrizione del verbale di collaudo malgrado la mancata corrispondenza dell'opera/del sistema/dell'impianto/dell'apparecchiatura alle caratteristiche e al livello di qualità previsti in sede di capitolato/di contratto |
| esecuzione lavori pubblici e varianti in corso d'opera | UOC TECNICO- PATRIMONIALE | acquisizione polizze assicurative di legge a fronte dei rischi di esecuzione da qualsiasi causa, comprensive di garanzia di responsabilità civile per danni a terzi nella esecuzione dei lavori, sino a emissione certificato collaudo provvisorio o di regolare esecuzione per i lavori di importo stabilito con decreto del Ministero delle Infrastrutture, acquisizione polizza indennitaria decennale a copertura dei rischi di rovina totale o parziale dell'opera Redazioni piano di sicurezza e coordinamento, piano di sicurezza sostitutivo (dove previsto), nonché piano operativo di sicurezza Proposta di perizia suppletiva e di variante, da parte del Direttore dei Lavori Approvazione della perizia di variante da parte del RUP o del Direttore Generale, in relazione alle condizioni e ai costi economici della stessa Sottoscrizione atto di sottomissione per varianti comprese nell'ambito del 20% del valore complessivo dell'appalto Stipula di atto aggiuntivo, previo assenso dell'appaltatore, nel caso di varianti di valore superiore al 20% del valore complessivo dell'appalto | Mancata acquisizione delle polizze assicurative obbligatorie Mancata redazione dei piani di sicurezza previsti dalla normativa Mancata verifica, in corso di esecuzione del contratto, circa il rispetto dei piani di sicurezza Fraudolenta indicazione della sussistenza dei presupposti che legittimano la approvazione della perizia suppletiva e di variante Approvazione della variante in violazione dei limiti e delle modalità previsti dalla normativa |

3

20



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|---|--|---|--|
| SUBAPPALTO | UOC TECNICO-PATRIMONIALE UOC PROVVEDITORATO | Richiesta di autorizzazione al subappalto (lavori pubblici, servizi) | Omessa denuncia delle fattispecie di subappalto non autorizzato Violazione del divieto di autorizzazione dei "subappalti a cascata", fatte salve le ipotesi tassative di posa in opera di impianti, strutture e opere speciali, previste dalla legge. Concessione della autorizzazione al subappalto in assenza della indicazione, in sede di offerta, dei lavori o delle parti di opere che l'appaltatore intenda subappaltare o concedere in cottimo Mancata verifica della insussistenza, in capo al subappaltatore, dei divieti previsti dalla normativa antimafia Mancato rispetto dei limiti quantitativi del subappalto Uso improprio del fondo di cassa economale |
| CASSA ECONOMALE | UOC PROVVEDITORATO | Gestione e rendicontazione delle uscite di cassa | |
| MAGAZZINO ECONOMALE | UOC PROVVEDITORATO | Gestione carico e scarico giacenze di magazzino | Alterazione risultanze di giacenza, al fine di conseguire un vantaggio per sé o per altri |
| MESSA IN FUORI USO DI APPARECCHIATURE/SISTEMI | SS INGEGNERIA CLINICA UOC SISO | Dichiarazione di fuori uso in riferimento alle apparecchiature/ai sistemi di competenza | Rilascio della dichiarazione in assenza delle condizioni di deperimento e inservibilità del bene che legittimano il fuori uso, con la finalità di conseguire un vantaggio per sé o per altri |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|------------------------|--|---|---|
| CICLO ATTIVO E PASSIVO | UOC TECNICO-PATRIMONIALE UOC PROVVEDITORATO UOC SISO UOC FARMACIA SS INGEGNERIA CLINICA UOC ORU UOS MARKETING E LIBERA PROFESSIONE UOC AFFARI GENERALI E LEGALI UOC ECONOMICO-FINANZIARIA | Fatturazione passiva | Liquidazione della fattura a fronte di mancata erogazione della fattura/del servizio, ovvero a fronte di fornitura o servizio non eseguiti a regola d'arte o in ossequio alle obbligazioni contrattuali e allo standard di qualità richiesto in sede di gara di appalto/di stipulazione del contratto |
| CICLO ATTIVO E PASSIVO | UOC ECONOMICO-FINANZIARIA | Emissione di autorizzazioni di spesa e di incasso | Autorizzazioni rilasciate sia pure in assenza di verifica della sussistenza dei presupposti sostanziali che giustificano le operazioni di spesa e di incasso |
| CICLO ATTIVO E PASSIVO | UOC ECONOMICO-FINANZIARIA UOS MARKETING E LIBERA PROFESSIONE | Fatturazione attiva | Emissione di fatture a fronte di prestazioni non erogate / emissione di fatture per importi erronei a proprio o altrui vantaggio |
| CICLO ATTIVO E PASSIVO | UOC TECNICO-PATRIMONIALE UOC PROVVEDITORATO | Gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare | Valorizzazione / alienazione dei beni non coerente con i valori espressi dal mercato mobiliare/immobiliare, dalle analisi di benchmarking e dalle tabelle ufficiali di riferimento, con la finalità di procurare a sé o ad altri un ingiusto vantaggio |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|--|---|--|---|
| CICLO ATTIVO E PASSIVO | UOC TECNICO-PATRIMONIALE UOC PROVVEDITORATO UOC SISO DIREZIONE STRATEGICA | Progetti finanziati, correlati alla realizzazione di opere, agli investimenti nella tecnologia sanitaria e all'ICT | Utilizzo improprio dei fondi assegnati per la realizzazione dei progetti, a vantaggio proprio o altrui |
| EROGAZIONE PRESTAZIONI SANITARIE / SCELTE TERAPEUTICHE | UU.OO. SANITARIE/ | Richiesta farmaci / presidi / dispositivi per la cura del paziente | Indicazione di specifico farmaco / presidio / dispositivo ispirata non al criterio del conseguimento del massimo beneficio per il paziente, bensì motivata dal conseguimento di illegittimo vantaggio per sé o per altri (es. accettazione di denaro [o altro vantaggio], da parte del medico, a motivo della scelta di farmaco/presidio determinato) |
| DEFINIZIONE DI PERCORSI CLINICI APPROPRIATI | UU.OO SANITARIE | Definizione di percorsi clinici appropriati | Prescrizione di esami diagnostici non invasivi/invasivi inutili/non necessari avuto riguardo allo stato patologico del paziente (condotta aggravata dalla finalità di conseguire un vantaggio per sé o per altri) Effettuazione di interventi chirurgici inutili/non necessari avuto riguardo allo stato patologico del paziente (condotta aggravata dalla finalità di conseguire un vantaggio per sé o per altri) |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|--|---|---|---|
| PROGRAMMAZIONE E GESTIONE AGENDE E TEMPI DI ATTESA (ATTIVITA' ISTITUZIONALE) | UU.OO SANITARIE / UOC ACCOGLIENZA E URP | Programmazione e gestione agende/liste di attesa prestazioni ambulatoriali Programmazione e gestione agende/liste di attesa ricoveri | Utilizzo improprio delle liste di attesa finalizzate alla agevolazione di particolari soggetti nel conseguimento di prestazioni cliniche/diagnostiche Utilizzo improprio delle liste di attesa finalizzate alla agevolazione di particolari soggetti nell'accesso agli interventi operatori Utilizzo improprio delle liste di attesa finalizzato alla agevolazione, nell'accesso alle prestazioni clinico-diagnostiche e ai ricoveri, di soggetti che abbiano precedentemente fatto ricorso a prestazioni sanitarie in regime di libera professione Alterazione delle liste di attesa o delle informazioni cliniche del paziente al fini di favorire parenti o conoscenti nell'accesso ai trattamenti sanitari |
| EROGAZIONE PRESTAZIONI SANITARIE (LIBERA PROFESSIONE) | UOS MARKETING E LIBERA PROFESSIONE | Erogazione prestazioni in regime di libera professione | Omessa verifica sul rispetto dell'equilibrio stabilito per legge nazionale e/o regionale nel rapporto tra il volume delle prestazioni erogate in regime istituzionale e quelle erogate in regime libero professionale |
| EROGAZIONE PRESTAZIONI SANITARIE (LIBERA PROFESSIONE) | UOS MARKETING E LIBERA PROFESSIONE | Autorizzazione allo svolgimento della libera professione intramuraria e intramuraria cd. "allargata". | Rilascio dell'autorizzazione in assenza dei presupposti di legge. |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| PROCESSI | STRUTTURA | ATTIVITA' | DESCRIZIONE DEI RISCHI |
|---|---|---|--|
| EROGAZIONE PRESTAZIONI SANITARIE (LIBERA PROFESSIONE) | UOS. MARKETING E LIBERA PROFESSIONE DIRIGENZA MEDICA/ DIRIGENZA SANITARIA | Prenotazione della prestazione professionale Effettuazione della prestazione professionale Pagamento del compenso della prestazione professionale | Illegittima induzione dell'utenza al ricorso alle prestazioni in regime di libera professione Adozione di criteri illegittimamente preferenziali nell'accesso alle prestazioni in regime di libera professione Esecuzione delle prestazioni libero professionali al di fuori degli orari concordati con l'Azienda (come nel caso di inserimento della prestazione libero professionale nel corso dello svolgimento dell'attività istituzionale) Esecuzione di prestazioni in libera professione non fatturate, a fronte pagamento diretto da parte dell'utente. |
| EROGAZIONE PRESTAZIONI SANITARIE | | Incasso ticket Erogazione della prestazione | Indebito riconoscimento dell'esenzione, con l'obiettivo di favorire un particolare utente in violazione della normativa Indebito inserimento del codice colore al momento della dimissione o della effettuazione della diagnosi, al fine di esentare un particolare soggetto dal pagamento del ticket sanitario Gestione fraudolenta delle operazioni di incasso (es. falsa attestazione di ammanchi di cassa) Omessa registrazione delle prestazioni erogate / registrazione di prestazioni non effettuate |



LA NORMATIVA ANTICORRUZIONE

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE FATEBENEFRATELLI SACCO

Indice

| | |
|--|--|
| Premessa | |
| Legge 6 novembre 2012, n. 190: definizione di corruzione e modifiche al codice penale | |
| <i>Definizione di corruzione</i> | |
| <i>Modifiche al codice penale</i> | |
| L'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione e l'approfondimento del concetto di rischio nel settore sanitario | |
| La gestione del rischio di corruzione nel PTPC 2016-2018 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco | |
| La trasparenza amministrativa | |
| TEST DI AUTOVALUTAZIONE | |



Premessa

La sistemica diffusione della corruzione che si registra in Italia, le conseguenze devastanti che produce tale fenomeno nel tessuto sociale ed economico, unitamente alla necessità di dare attuazione agli obblighi discendenti da accordi internazionali, quali la **Convenzione di Strasburgo sulla corruzione del 1999** e la **Convenzione ONU di Merida del 2003**, hanno indotto il legislatore ad emanare la **legge n. 190 del 2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”**.

Il provvedimento in parola mira a realizzare una efficace politica di prevenzione e di repressione della corruzione definendo una disciplina organica della materia finalizzata ad assicurare i principi di legalità ed integrità della pubblica amministrazione.

La consapevolezza della limitata efficacia del controllo penale ha spinto il legislatore a potenziare innanzitutto gli strumenti preventivi.

All’attività di prevenzione sono dedicate la maggior parte delle disposizioni contenute nella novella legislativa, le quali concorrono a realizzare un articolato sistema di prevenzione di seguito riassunto.

E’ prevista una **Autorità nazionale anticorruzione**, ex CIVIT, ora ANAC, la quale, oltre ad approvare il Piano nazionale anticorruzione (PNA) predisposto dal **Dipartimento della funzione pubblica**, ha il compito di svolgere importanti funzioni, più precisamente:

- l’analisi delle cause della corruzione e l’individuazione degli interventi di carattere preventivo;
- la formulazione di pareri in materia di conformità degli atti e dei comportamenti dei funzionari pubblici alle leggi, ai codici di comportamento e ai contratti di lavoro;
- la vigilanza e il controllo sull’effettiva applicazione e sull’efficacia delle misure preventive adottate dalle singole amministrazioni pubbliche.

Le pubbliche amministrazioni predispongono a loro volta, sulla base delle indicazioni del piano nazionale, piani triennali di prevenzione della corruzione (**PTPC**) con lo scopo di individuare il grado di esposizione dei diversi uffici al rischio di corruzione e nel contempo di predisporre gli interventi organizzativi idonei a prevenire il rischio medesimo.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione dell’**ASST Fatebenefratelli Sacco** ha l’obiettivo di ridurre il rischio che si verifichino casi di corruzione, da un lato potenziando

tu

A

l'attività di controllo, dall'altro creando un contesto sfavorevole alla corruzione.

Il piano in parola non è un documento di studio o di indagine ma è uno strumento che consente l'individuazione di misure concrete volte a prevenire fenomeni di tipo corruttivo.

Viene inoltre nominato, di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo e di prima fascia, il **Responsabile della prevenzione della corruzione**, il quale è tenuto a redigere il piano di prevenzione contenente misure preventive adeguate e a vigilare sulla loro puntuale osservanza.

L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e quello di Responsabile per la trasparenza, di norma coincidenti, sono stati affidati **all'Avvocato Claudia Carolina Rimoldi**.

L'art. 54 del D.lgs. n. 165 del 2001, così come modificato dall'art. 1, comma 44, L. n. 190/2012, ha previsto ad opera del governo un **codice di comportamento dei dipendenti pubblici**, che è stato approvato con **D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62**, contenente regole di condotta in grado di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione e il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità.

A titolo esemplificativo il codice stabilisce i limiti entro i quali i pubblici dipendenti possono ricevere donativi da parte dei privati nell'ambito delle normali relazioni di cortesia, mentre è espressamente previsto un divieto per tutti i dipendenti di chiedere o accettare compensi, utilità o regali in ragione delle funzioni esercitate.

In sostanza, con la legge n.190/2012 viene delineato un ruolo diretto delle pubbliche amministrazioni nella fase di prevenzione dei reati con riferimento ai propri dipendenti.

Il sistema predisposto dalla legge anticorruzione è stato poi specificato con decreti attuativi riguardanti il rapporto tra dipendente pubblico, ente e cittadino, di seguito elencati:

- **D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33**, sugli obblighi informativi e di trasparenza;
- **D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62** "**Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni**", riguardante la correttezza dei comportamenti dei pubblici dipendenti, da trasfondere in codici comportamentali predisposti a cura degli enti;
- **D.lgs. 31 dicembre 2012, n. 235**, che introduce l'incandidabilità e il divieto di ricoprire cariche elettive e di governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi;
- **D.lgs. 8 aprile 2013, n. 39**, avente ad oggetto l'incompatibilità per gli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati partecipati da soggetti pubblici.

Handwritten marks:
A
—u

Legge 6 novembre 2012, n. 190: definizione di corruzione e modifiche al codice penale

Definizione di corruzione

La legge n. 190/2012 non fornisce una definizione di corruzione che dunque viene data per presupposta.

Su indicazione della **circolare n. 1/2013** del Ministero della giustizia, il concetto di corruzione a cui si fa riferimento nel PNA, è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontra **l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati patrimoniali o non patrimoniali**.

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, disciplinata negli artt. 318-322 bis, 346 bis e 2635 del codice penale, in quanto si ricollegano ad un **qualunque malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite**.

Modifiche al codice penale

La novella legislativa ha apportato consistenti modifiche ai *reati contro la pubblica amministrazione*, la cui disciplina è collocata nel Libro secondo, titolo II del codice penale.

Viene introdotta una nuova figura di reato disciplinata dal riscritto **art 318 c.p. "corruzione per l'esercizio della funzione"**, di fatto già anticipata in via interpretativa dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione, che consente una risposta punitiva ogni volta che si concretizzi il pericolo di asservimento della pubblica funzione ad interessi privati, senza legare la punibilità alla precisa individuazione di una specifica condotta illecita, consentendo la punizione di entrambe le parti del patto corruttivo per il mercimonio della pubblica funzione.

Appare chiara la metamorfosi criminologica del fatto corruttivo di tipo "qualitativo", destinata ad incidere sui soggetti del patto corruttivo e sul contenuto del *pactum sceleris*.

Quanto ai **soggetti**, il fatto di corruzione, perdendo sovente il suo tradizionale carattere duale, si connota per il coinvolgimento di soggetti ulteriori destinati a svolgere funzioni di intermediazione e di filtro.

tu
n

In relazione a tale tipologia di condotte il legislatore ha introdotto la nuova figura di reato di *traffico di influenze illecite* (art. 319 quater c.p.), non conosciuta in precedenza nella tradizione normativa italiana ma oggetto di precisi obblighi di incriminazione di matrice internazionale.

In merito al *contenuto* del patto corruttivo, le inchieste hanno messo in evidenza che sovente il pubblico agente corrotto si impegna non già ad adottare uno specifico atto del proprio ufficio ma ad assicurare protezione al corruttore nei suoi futuri rapporti con l'amministrazione.

La prestazione resa dal corrotto finisce così per "rarefarsi", avendo ad oggetto la generica funzione o qualità del pubblico agente.

Il provvedimento in esame è poi intervenuto in modo significativo anche in sede di riscrittura ed integrazione di ipotesi criminose già contemplate dal codice penale (prima tra tutte la **concussione**, oggetto di un significativo intervento modificativo contenuto nelle fattispecie previste dagli artt. 317 e 319 quater c.p.).

Infine, sempre in ossequio alle dichiarate esigenze repressive, si evidenzia un generale inasprimento delle pene.

Handwritten marks: a stylized 'A' and a signature.

L'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione e l'approfondimento del concetto di rischio nel settore sanitario

Con la determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 l'ANAC ha predisposto l'aggiornamento del piano nazionale anticorruzione, risultato necessario in forza dei recenti interventi normativi

Significativa è la disciplina introdotta dal **DL 24 giugno 2014, n. 90**, convertito in **Legge 11 agosto 2014 n. 114**, che prevede il trasferimento completo delle funzioni dal Dipartimento della funzione pubblica all'ANAC, la riorganizzazione dell'ANAC e l'assunzione delle funzioni e delle competenze della soppressa Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici (AVPC).

Nell'aggiornamento in parola è contenuto un approfondimento in materia di sanità, redatto tenendo conto dell'apposito Tavolo tecnico istituito fra ANAC, Ministero della salute e AGENAS.

Il documento ha l'obiettivo di dare indicazioni precise per la redazione e l'attuazione dei PTPC, tenendo conto delle specificità del settore sanitario e soprattutto del livello di complessità dell'organizzazione sanitaria e del sistema di relazioni in essa esistenti.

Peraltro, già nel rapporto sulla corruzione stilato da Transparency International nel 2006, organizzazione non governativa fondata a Berlino nel 1993 impegnata a livello globale nella lotta alla corruzione, emergeva che i sistemi sanitari sono particolarmente esposti al rischio di corruzione.

Le ragioni principali sono da ricercarsi nell'incertezza che caratterizza il sistema sanitario, nell'asimmetria informativa e nel rilevante numero di attori e la complessità delle loro relazioni.

Anche l'ANAC dunque ha ritenuto necessario un approfondimento sul tema.

Come evidenziato dall'aggiornamento del PNA il concetto di **“rischio”** in ambito sanitario è prevalentemente correlato agli effetti prodotti da errori che si manifestano nel processo clinico assistenziale.

Tuttavia non è da escludere che possa sussistere una correlazione tra rischio in ambito sanitario e rischio di corruzione ogni qualvolta il rischio in ambito sanitario sia l'effetto di comportamenti di **“maladministration”** in senso ampio.

Handwritten initials or marks at the bottom left of the page.

A titolo esemplificativo ciò si verifica quando l'alterazione delle liste di attesa provoca un differimento volontario dei tempi di erogazione delle prestazioni a più elevato indice di priorità con conseguenti ripercussioni sullo stato di salute del paziente.

Oppure quando l'alterazione dello stato di salute sia una conseguenza dell'effetto della contraffazione di farmaci o ancora nei casi in cui la mancata efficacia di una terapia sia conseguenza della somministrazione di farmaci scaduti privi di efficacia terapeutica.

Le **aree di rischio generali** su cui L'ANAC fornisce indicazioni utili su come contrastare il fenomeno corruttivo in ambito sanitario sono di seguito elencate:

- a) Contratti pubblici;
- b) incarichi e nomine;
- c) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- d) controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.

Oltre alle aree generali, i PTPC delle singole amministrazioni pubbliche devono indicare le **aree specifiche**, identificabili in relazione alla tipologia ed alla missione della singola azienda/istituto, potenzialmente esposte a rischi corruttivi sulla base dell'analisi dell'attività svolta e della mappatura dei processi.

A titolo semplificativo e non esaustivo sono considerate aree specifiche del settore sanitario, dove è possibile la verificazioni di abusi, le seguenti:

- a) attività libero-professionali;
- b) rapporti contrattuali con privati accreditati;
- c) farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
- d) attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

Handwritten marks: a stylized signature or mark on the left and a horizontal line with a small mark on the right.

La gestione del rischio di corruzione nel PTPC 2016-2018 dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Fatebenefratelli Sacco

Il piano nazionale anticorruzione, così come recentemente aggiornato, prevede che le pubbliche amministrazioni individuino, oltre alle aree di rischio obbligatorie, anche aree di rischio ulteriori, identificate sulla base delle attività specifiche della singola amministrazione pubblica di riferimento.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco individua quali ulteriori attività considerate a rischio le seguenti:

- l'accesso alle prestazioni sanitarie;
- la definizione di percorsi clinici e terapeutici appropriati;
- l'attività di ricerca e di sperimentazione clinica profit e no-profit;
- il ciclo attivo e passivo (incassi e pagamenti);
- gli atti spontanei di pura liberalità (donazioni) e le erogazioni liberali disposti a favore dell'Azienda;
- l'attività di sponsorizzazione;

Al fine della definizione delle aree a rischio, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha effettuato una analisi delle attività istituzionali, consultando i Direttori delle unità operative interessate, nella loro qualità di Referenti per la Prevenzione della Corruzione.

Sono state privilegiate, in prima battuta, le aree a rischio afferenti al Dipartimento Amministrativo, vale a dire le seguenti:

- a) acquisizione e progressione del personale
- b) affidamento di lavori, servizi e forniture

Il lavoro di analisi ha consentito di stilare un **registro dei rischi**, nel quale i maggiori processi in cui si articola l'attività istituzionale sono stati presi in considerazione, vale a dire:

Handwritten marks:
A vertical line on the left and a horizontal line with a small curve on the right.

- acquisizione risorse umane;
- trattamento giuridico del personale;
- procedimenti disciplinari;
- trattamento economico del personale;
- valutazione performance individuale;
- formazione del personale;
- rapporti/trattamenti previdenziali;
- acquisizione di beni e servizi;
- affidamento di lavori pubblici;
- collaudo opere/impianti/sistemi informatici/apparecchiature;
- esecuzione lavori pubblici e varianti in corso d'opera;
- subappalto;
- cassa economale;
- magazzino economale;
- messa in fuori uso di apparecchiature e sistemi;
- ciclo attivo e passivo;
- erogazione prestazioni sanitarie/scelte terapeutiche;
- definizione di percorsi clinici appropriati;
- programmazione e gestione agende e tempi di attesa;
- erogazione prestazioni sanitarie in regime istituzionale;
- erogazione prestazioni sanitarie in regime di libera professione.

E' stato inoltre possibile realizzare una dettagliata scomposizione dei processi più rilevanti (es. acquisizione beni e servizi, affidamento lavori, nomina commissioni giudicatrici, approvazione perizie di variante, ecc...), così da poter individuare, con riferimento a ciascun sotto-processo, le condotte che possano integrare la fattispecie di reato o che, comunque, possano realizzare le condizioni favorevoli per la commissione del medesimo.

Il registro **dei rischi** è allegato al **PTPC 2016-2018** revisionato (**allegato 1**).

Sono altresì allegati, a titolo esemplificativo, i seguenti processi, per i quali è stata effettuata una analisi nel dettaglio delle fasi in cui gli stessi sono scomposti e dei rischi a ciascuna correlati:

Handwritten initials or signature

- a) affidamento di lavori pubblici;
- b) acquisizione di beni e servizi;
- c) problematiche connesse alla gestione dei contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici;
- d) affidamento degli incarichi di progettazione, direzione lavori e collaudo;
- e) nomina della commissione.

Il **processo di risk assessment**, moderna metodologia volta alla determinazione del rischio associato a determinati pericoli o sorgenti di rischio, prosegue, sia al fine di garantire l'aggiornamento dei rischi di fronte alla continua evoluzione dell'attività istituzionale e alla introduzione di nuovi processi o alla modifica di quelli esistenti, anche in ragione dei mutamenti nel panorama legislativo europeo, nazionale e regionale, sia al fine di sensibilizzare gli operatori dell'Azienda alla diffusione di una condotta al contempo diligente e etica nello svolgimento dei propri compiti.

h m

La trasparenza amministrativa

Uno dei punti cardine della legge anticorruzione è la trasparenza amministrativa, che costituisce *“livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili”* ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lett. *m*, Costituzione, e secondo quanto previsto dall'art. 11, d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 c.d. riforma Brunetta).

Quest'ultima disposizione specifica che la trasparenza deve essere intesa come **accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi del buon andamento e imparzialità.**

Occorre chiarire che sono fatti salvi i limiti posti dal diritto alla privacy e quelli di natura oggettiva previsti dall'art. 24 della legge n. 241 del 1990.

È evidente che con questi presupposti si riduce il rischio di devianza e di abusi da parte dei funzionari pubblici.

La trasparenza, dunque, assurge a vero e proprio bene giuridico, tutelato anche dallo **Statuto penale della Pubblica Amministrazione**, sul cui rispetto è chiamata a vigilare e controllare l'ANAC.

La legge anticorruzione adotta una articolata serie di misure per assicurare l'effettività della trasparenza dell'attività amministrativa, le quali sono peraltro munite di sanzioni.

In primo luogo, si prescrive che le informazioni relative ai procedimenti amministrativi, anche posti in essere in deroga rispetto alle procedure ordinarie, siano pubblicate nei siti web istituzionali delle Pubbliche Amministrazioni, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione (**art. 1, commi 15 e 26, L. n. 190/2012**).

Negli stessi siti dovranno essere pubblicati i bilanci e i costi delle opere pubbliche e della produzione dei servizi erogati ai cittadini (**art. 1, comma 15, L. n. 190/2012**).

Livelli massimi di trasparenza devono essere assicurati con particolare riferimento:

- ai procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione;
- alla scelta del contraente per l'affidamento di lavori;
- ai concorsi e prove per l'assunzione di personale (**art 1, comma 16, L. n. 190/2012**).

Le informazioni pubblicate ai sensi dei **commi 15 e 16** devono essere trasmesse alla Autorità

h *tm*

Nazionale Anticorruzione (art. 1, comma 27, L. n. 190/2012).

L'art. 10 del D.lgs. n. 33 del 2013 prevede che le pubbliche amministrazioni adottino un **Programma triennale per la trasparenza e l'integrità**, quale sezione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione, e che il ruolo di Responsabile per la trasparenza sia ricoperto, di norma, dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il PTTI ha lo scopo di garantire un adeguato livello di trasparenza e il rispetto dei principi di legalità ed integrità.

L'ASST adempie agli obblighi informativi previsti per legge attraverso la pubblicazione di dati sul proprio sito istituzionale nell'apposita sezione denominata "Amministrazione trasparente" (art. 9 D.lgs. n. 33 del 2013).

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza nell'esercizio delle sue funzioni è coadiuvato da una rete di referenti appartenenti alle diverse unità organizzative aziendali, le quali sono direttamente responsabili della regolare e tempestiva pubblicazione delle informazioni soggette a tale obbligo.

Di tale attività deve essere informato il Responsabile che ha il compito di svolgere attività di monitoraggio.

Handwritten marks: a small 'a' and a signature-like scribble.

TEST DI AUTOVALUTAZIONE

| | Domande | | |
|----|--|---|---|
| 1 | La legge n. 190/2012 mira a combattere il fenomeno della corruzione puntando soprattutto sugli strumenti repressivi. | V | F |
| 2 | L'ANAC oltre ad approvare il Piano nazionale anticorruzione (PNA) svolge ulteriori ed importanti funzioni. | V | F |
| 3 | Il Dipartimento della funzione pubblica ha il compito di vigilanza e controllo sull'effettiva applicazione e sull'efficacia delle misure preventive adottate dalle singole amministrazioni pubbliche. | V | F |
| 4 | Il piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) dell'ASST Fatebenefratelli Sacco è un documento di studio/indagine privo di misure concrete. | V | F |
| 5 | Il Responsabile della prevenzione della corruzione, di norma coincidente con il Responsabile per la trasparenza, è tenuto a redigere il piano di prevenzione e a vigilare sulla sua osservanza. | V | F |
| 6 | Il D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 " <i>Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni</i> ", contiene regole di condotta in grado di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità. | V | F |
| 7 | La definizione di "corruzione" è contenuta nella legge n. 190/2012. | V | F |
| 8 | Le situazioni rilevanti ai fini della sussistenza della corruzione sono più ampie della fattispecie penalistica, disciplinata dagli artt. 318-322 bis, 346 bis e 2635 c.p. | V | F |
| 9 | A seguito della novella legislativa l'art. 318 c.p. "corruzione per l'esercizio della funzione" lega la punibilità del pubblico agente ad uno specifico atto del suo ufficio. | V | F |
| 10 | Dal rapporto sulla corruzione stilato da Transparency International nel 2006 emerge che i sistemi sanitari sono particolarmente esposti al rischio di corruzione. | V | F |
| 11 | Le ragioni principali che rendono i sistemi sanitari particolarmente esposti al rischio di corruzione sono da ricercarsi nell'incertezza che caratterizza il sistema sanitario, nell'asimmetria informativa e nel rilevante numero di attori e la complessità delle loro relazioni. | V | F |
| 12 | I PTPC delle singole amministrazioni pubbliche indicano unicamente le aree di rischio generali in cui è possibile che si verifichino episodi di corruzione. | V | F |
| 13 | L'ASST Fatebenefratelli Sacco nel PTPC 2016-2018 oltre alle aree di rischio obbligatorie ha individuato aree di rischio ulteriori correlate alle attività specifiche dalla stessa svolte. | V | F |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 14 | Nel registro dei rischi sono presi in considerazione i maggiori processi in cui si articola l'attività istituzionale. | V | F |
| 15 | La trasparenza deve essere intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi del buon andamento e imparzialità. | V | F |
| 16 | Nonostante la trasparenza assurga a vero e proprio bene giuridico sono fatti salvi i limiti posti dal diritto alla privacy e quelli di natura oggettiva previsti dall'art. 24 della legge 241 del 1990. | V | F |
| 17 | La legge anticorruzione adotta una articolata serie di misure per assicurare l'effettività della trasparenza dell'attività amministrativa, le quali tuttavia sono prive di sanzioni. | V | F |
| 18 | Il PTTI ha lo scopo di garantire un adeguato livello di trasparenza e il rispetto dei principi di legalità ed integrità. | V | F |
| 19 | L'ASST Fatebenefratelli Sacco adempie agli obblighi informativi previsti per legge attraverso la pubblicazione di dati sul proprio sito istituzionale nell'apposita sezione denominata "Amministrazione trasparente" (art. 9 D.lgs. n. 33 del 2013). | V | F |
| 20 | Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza adempie personalmente agli obblighi di pubblicazione previsti per legge. | V | F |

2



ASST Fatebenefratelli Sacco
 Unità Operativa: **U.O. Provveditorato / U.O. Tecnico-Patrimoniale**

Processo analizzato: affidamento di lavori pubblici

Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.) [cfr. allegato 1]

DESTINATARI DEL PROCESSO:

- **DESTINATARI INTERNI:** strutture aziendali interessate dalle opere / dagli interventi
- **DESTINATARI ESTERNI:** imprese

| ANALISI DEL PROCESSO | | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|--------------------------------|---|---|--|
| PROCESSO | SUB-PROCESSO | DESCRIZIONE ATTIVITA' | UNITA' OPERATIVE/UFFICI/ SOGGETTI RESPONSABILI |
| Affidamento di lavori pubblici | Decisione relativa alla realizzazione dell'intervento | Inserimento degli interventi, di singolo importo superiore a 100.000 euro, realizzazione di lavori/opere nel programma triennale dei lavori pubblici e nei relativi aggiornamenti annuali Individuazione di interventi straordinari non previsti nel novero delle opere indicate nel Programma Triennale | <p>COMPORTEMENTI CHE INTEGRANO LA FATTISPECIE DI REATO O CHE CREANO CONDIZIONI FAVOREVOLI ALLA COMMISSIONE DEL MEDESIMO</p> <p>Mancata previsione dell'intervento nell'ambito degli strumenti di programmazione previsti dalla normativa vigente</p> <p>Mancata esposizione delle ragioni di urgenza/necessità che giustificano l'affidamento delle opere al di fuori e in aggiunta agli strumenti di programmazione previsti (programma triennale e aggiornamento attuale)</p> |



| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|---------------------------------------|---|--|-----------------------------|
| <p>Affidamento di lavori pubblici</p> | <p>Nomina del Responsabile Unico del Procedimento</p> | <p>Individuazione, con provvedimento deliberativo del Direttore Generale, del RUP, antecedentemente alla approvazione del programma triennale / elenco annuale dei lavori pubblici, ovvero nel caso di lavori non assoggettati all'inserimento nei predetti documenti, contestualmente alla decisione di realizzare le opere / i lavori pubblici</p> | <p>Direzione strategica</p> |
| | | <p>Mancata nomina del RUP nel rispetto dei tempi previsti dalla norma Individuazione, quale RUP, di soggetto non in possesso dei requisiti previsti dal D.Lgs. 163/2006 e successive integrazioni e modifiche, in relazione al valore e alla tipologia dei lavori da realizzare</p> | |

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|---------------------------------------|--|---|--|
| <p>Affidamento di lavori pubblici</p> | <p>Fasi preliminari alla procedura di affidamento dei lavori</p> | <p>Redazione del documento preliminare alla progettazione Conseguimento codice unico di progetto (CUP) e verifica inserimento del medesimo nella documentazione amministrativa e contabile concernente il progetto Definizione dei livelli di progettazione riferiti all'intervento Validazione del progetto, che costituisce condizione di procedibilità per l'avvio della procedura di scelta del contraente Acquisizione, da parte del Direttore dei Lavori, della attestazione in merito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla accessibilità delle aree e degli immobili interessati dai lavori secondo le indicazioni risultanti dagli elaborati progettuali • alla assenza di impedimenti sopravvenuti rispetto agli accertamenti effettuati prima della approvazione del progetto <p>alla conseguente realizzabilità del progetto, anche in relazione al terreno, al tracciamento, al sottosuolo e a quanto altro occorre per l'esecuzione dei lavori</p> | <p>Responsabile Unico del Procedimento</p> |
| | | <p>Omessa predisposizione del documento preliminare alla progettazione</p> <p>Omesso conseguimento del CUP</p> <p>Nel caso della disposizione, da parte del RUP, di diversa articolazione dei livelli di progettazione rispetto alla sequenza progetto preliminare, definitivo e esecutivo, mancata esposizione delle ragioni per la scelta e mancato rispetto della disposizione di cui all'art. 93, comma 2 del codice, il quale consente l'omissione di uno dei primi due livelli di progettazione, purché il livello successivo contenga tutti gli elementi previsti per il livello omesso e siano garantiti i requisiti indicati al comma 1, lettere a), b), e c)</p> <p>Omessa validazione del progetto, da parte del RUP,</p> <p>Omessa acquisizione delle attestazioni di legge e omessa acquisizione delle autorizzazioni necessarie ai fini della realizzabilità del progetto</p> | |



| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|---------------------------------------|--|---|
| <p>Affidamento di lavori pubblici</p> | <p>Definizione della procedura di scelta del contraente (si applicano, per quanto comparibili, le disposizioni di cui alla procedura acquisizione di beni e servizi, e si indicano in questa sede le specificità della procedura di affidamento di lavori)</p> | <p>Omessa indicazione delle ragioni a sostegno della necessità/opportunità del ricorso ad un determinato sistema di affidamento dei lavori</p> <p>Documentazione progettuale carente, incompleta, errata, non sottoscritta e validata ai sensi di legge</p> <p>Documentazione progettuale priva delle autorizzazioni di legge preordinate alla realizzazione dell'opera</p> |
| | <p>Individuazione del sistema di affidamento dei lavori più appropriato in ragione della natura e dell'importo delle opere</p> <p>Nel caso di procedura ad evidenza pubblica gestita dalla UO Provveditorato, trasmissione a quest'ultima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - della documentazione progettuale da allegare agli atti di gara (elaborati grafici, relazioni generali e relazioni specialistiche, calcoli esecutivi strutture e impianti, piano di manutenzione dell'opera, piano di sicurezza e di coordinamento, cronoprogramma, schema di contratto e capitolato speciale di appalto); - lavoro del computo metrico estimativo aggregate secondo le rispettive categorie di appartenenza, generali e specializzate. - Nel caso di procedura negoziata senza bando, promozione di gara informale e pubblicità dei relativi atti | <p>Responsabile Unico del Procedimento</p> |
| | | <p>Omessa promozione della gara informale e violazione delle disposizioni a tutela della pubblicità degli atti</p> |



| ANALISI DEL PROCESSO | | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--------------------------------|---|---|---|---|
| Affidamento di lavori pubblici | Aggiudicazione dell'appalto | Assunzione del provvedimento deliberativo / della determinazione dirigenziale di aggiudicazione dell'appalto di opere | Direttore Generale / Direttore UO Provveditorato / Direttore UOTP | Assunzione del provvedimento viziato/illegittimo |
| Affidamento di lavori pubblici | Verifica della sussistenza, in capo all'aggiudicatario, dei requisiti di ordine generale presso Autorità competenti | Accesso banche dati / inoltro istanze alle Autorità competenti per effettuazione verifiche di legge | UO Provveditorato / UOTP Responsabile del Procedimento | Omissa verifica, in violazione delle disposizioni normative cogenti |
| Affidamento di lavori pubblici | Accantonamento per accordi bonari | Proposta di destinazione del ribasso d'asta alla integrazione dell'accantonamento annuale (pari a 3% delle spese previste per l'attuazione degli interventi compresi nel programma) destinato a transazioni e/o accordi bonari e/o a eventuali incentivi per l'accelerazione dei lavori | Responsabile Unico del Procedimento | Mancata previsione degli accantonamenti previsti dalla legge |

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | | |
|--------------------------------|--|--|--|---|
| Affidamento di lavori pubblici | Dichiarazione preliminare alla stipula del contratto | Prima della stipula del contratto (e comunque prima della consegna dei lavori) dichiarazione congiunta, da parte del RUP e dell'esecutore del contratto, con verbale da entrambi sottoscritto, del permanere delle condizioni che consentono l'immediata esecuzione dei lavori | RUP, esecutore del contratto | Dichiarazione non veritiera in merito alla sussistenza delle condizioni per l'immediata esecuzione dei lavori |
| Affidamento di lavori pubblici | Stipulazione del contratto | Redazione del testo del contratto, alla luce delle condizioni dell'appalto indicate negli atti di gara, e successiva sottoscrizione del documento da parte dei contraenti | UO Provveditorato/ UOTP / Responsabile del Procedimento | <p>Mancato richiamo, nel contratto, quale parte dello stesso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 157 del DPR 207/2010 di:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) capitolato generale, se menzionato nel bando o nell'invito b) capitolato speciale c) elaborati grafici progettuali e relazioni d) elenco prezzi unitari e) piano di sicurezza previsto dall'articolo 131 del codice f) crono programma g) polizze di garanzia <p>Mancata indicazione, nel contratto, delle informazioni previste dal Codice e dal regolamento di attuazione, tra cui, le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) termine entro il quale devono essere ultimati i lavori oggetto dell'appalto b) presupposti in presenza dei quali il responsabile del procedimento concede proroghe c) modalità di riscossione dei corrispettivi dell'appalto <p>Modifica, nel testo contrattuale, delle condizioni dell'appalto, sia con riguardo all'oggetto, sia con riguardo al prezzo offerto in gara, alla durata contrattuale e alle condizioni di esecuzione dell'appalto</p> |



Unità Operativa: **UO Provveditorato / UO Tecnico-Patrimoniale (UOTP)**

Processo analizzato: **acquisizione di beni e servizi**

Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.) [cfr. allegato 1]

DESTINATARI DEL PROCESSO:

- DESTINATARI INTERNI: strutture aziendali utilizzatrici del bene/del servizio
- DESTINATARI ESTERNI: fornitori

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--------------------------------|--------------------------------|---|---|
| PROCESSO | SUB-PROCESSO | DESCRIZIONE ATTIVITA' | UNITA' OPERATIVE/UFFICI/ SOGGETTI RESPONSABILI |
| Acquisizione di beni e servizi | Identificazione del fabbisogno | Richiesta di acquisto di beni e servizi, da parte delle strutture dell'Azienda, ai fini del regolare funzionamento delle attività istituzionali | <p>Unità Operative richiedenti il bene/il servizio /UOTP (es. interventi manutentivi)</p> <p>Se i suddetti comportamenti sono realizzati con la finalità di conseguire un vantaggio personale / arrecare vantaggio ad un soggetto terzo che intrattiene rapporti di natura economica con l'Azienda Ospedaliera (fornitori), gli stessi integrano la fattispecie di reato. Se commessi per negligenza grave, sia pure senza la volontà di realizzare le finalità descritte, i comportamenti di cui si tratta possono generare responsabilità dirigenziale/erariale</p> |
| | | | <p>COMPORAMENTI CHE INTEGRANO LA FATTISPECIE DI REATO O CHE CREANO CONDIZIONI FAVOREVOLI ALLA COMMISSIONE DEL MEDESIMO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Richiesta di beni /servizi non necessari ▪ Richiesta di beni/servizi in misura eccedente l'effettivo fabbisogno aziendale |

Acc. 4

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--------------------------------|--|---|--|
| Acquisizione di beni e servizi | Identificazione del fabbisogno | Predisposizione del capitolato tecnico di gara | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Omessa o carente descrizione delle caratteristiche del bene o del servizio che si deve acquisire ▪ Indicazioni insufficienti o contraddittorie sulle qualità del bene o del servizio ritenute essenziali per procedere alla acquisizione Individuazione di caratteristiche del bene/servizio, introdotte al solo scopo di limitare la concorrenza, contravvenendo al generale principio del <i>favor participationis</i> alla gara di appalto, nell'interessedella Pubblica Amministrazione |
| Acquisizione di beni e servizi | Definizione della procedura di scelta del contraente | In relazione all'oggetto del contratto e al valore economico dello stesso, definizione della procedura di selezione del contraente, tra quelle individuate dalla normativa vigente (D.Lgs. 163/2006 – Codice dei contratti pubblici) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procedura aperta ▪ Procedura ristretta ▪ Procedura negoziata Dialogo competitivo | Ricorso alle modalità dell'acquisto diretto e della procedura negoziata in palese violazione delle ipotesi tassative previste dalla normativa, e con l'ulteriore finalità di conseguire un vantaggio personale e/o di favorire uno o più soggetti privati. Omessa esposizione, nel provvedimento deliberativo assunto dal Direttore Generale, o nella determinazione dirigenziale, delle condizioni di fatto e di diritto che diano ragione del carattere di eccezionalità degli eventi, al ricorrere dei quali la normativa, con specifico riferimento agli articoli 56 e 57 del Codice dei contratti, consente il ricorso alla procedura negoziata. |
| Acquisizione di beni e servizi | Individuazione del Responsabile Unico del Procedimento | Nomina, da parte del Direttore Generale, con provvedimento deliberativo, del Responsabile Unico del Procedimento | Individuazione di soggetto risultato non in possesso dei requisiti previsti dalla normativa, oppure di soggetto nei confronti del quale sussistono ragioni di incompatibilità / conflitto di interesse ai sensi della normativa sugli appalti pubblici e della normativa in materia di misure di prevenzione della corruzione |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--------------------------------|---|---|---|
| Acquisizione di beni e servizi | <p>Predisposizione atti amministrativi della gara</p> <p>Predisposizione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bando integrale di gara ▪ Capitolato speciale di gara ▪ Disciplinare di gara | <p>UO Provveditorato / UOTP / Responsabile del Procedimento</p> | <p>Con riferimento all'importo a base d'asta, omessa o negligente verifica sui costi presunti della fornitura/del servizio, da effettuarsi in base ai parametri indicati nella legislazione vigente, alle condizioni praticate dal mercato, nonché all'esito di eventuali analisi di benchmarking aventi ad oggetto il bene/il servizio per il quale si procede alla indizione della gara di appalto</p> <p>Definizione, nel disciplinare di gara, di regole procedurali non conformi a legge, non chiare, di difficile interpretazione, o che, per la loro ridondanza, aggravano in maniera ingiustificata il procedimento</p> |
| Acquisizione di beni e servizi | <p>Assunzione del provvedimento deliberativo, da parte del Direttore Generale, di indizione del procedimento di gara per l'acquisizione del bene/servizio</p> <p>Nelle procedure per le quali sia previsto, inoltre delle lettere di invito a formulare offerta.</p> <p>Pubblicità legale del provvedimento deliberativo e del bando di gara (per le procedure per le quali la sua redazione sia disposta dalla normativa)</p> <p>Pubblicazione/consegna documentazione di gara utile ai fini della formulazione dell'offerta e tempestiva predisposizione e comunicazione erga omnes dei chiarimenti/interpretazioni autentiche riferiti alle clausole in relazione alle quali i concorrenti hanno formulato quesiti specifici</p> | <p>Direzione Strategica/UO Provveditorato / UOTP</p> | <p>Mancata adozione del provvedimento di indizione della procedura selettiva</p> <p>Adozione di un provvedimento deliberativo carente di motivazione in merito alla necessità/opportunità dell'acquisto, ovvero in merito alla possibilità di ricorso ad una determinata procedura di scelta del concorrente</p> <p>Mancata verifica della vigenza di Convenzioni stipulate da Consip S.p.a., ovvero di gare in corso, bandite dalla stessa, per l'affidamento di servizi/forniture comparabili con quella oggetto del provvedimento</p> <p>Mancata verifica della vigenza di un contratto generale, stipulato dalla Centrale Regionale Acquisti, nella sua qualità di centrale di committenza, per l'acquisizione di cui si tratta</p> |



| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|---------------------------------------|---|---|--|
| <p>Acquisizione di beni e servizi</p> | <p>Indizione gara, invito dei concorrenti e pubblicità legale dei bandi di gara</p> | <p>Assunzione del provvedimento deliberativo, da parte del Direttore Generale, di indizione del procedimento di gara per l'acquisizione del bene/servizio</p> <p>Nelle procedure per le quali sia previsto, inoltre delle lettere di invito a formulare offerta.</p> <p>Pubblicità legale del provvedimento deliberativo e del bando di gara (per le procedure per le quali la sua redazione sia disposta dalla normativa)</p> <p>Pubblicazione/consegna documentazione di gara utile ai fini della formulazione dell'offerta e tempestiva predisposizione e comunicazione erga omnes dei chiarimenti/interpretazioni autentiche riferiti alle clausole in relazione alle quali i concorrenti hanno formulato quesiti specifici</p> | <p>Mancato accertamento o mancata o falsa attestazione in merito alla sussistenza di adeguata copertura di spesa nell'ambito del conto di costo di competenza del bilancio aziendale</p> <p>Per gli affidamenti in economia di importo pari o superiore a 40.000 euro (o diverso importo che dovesse essere stabilito in futuro dal legislatore), e fino alla soglia europea, mancata previsione, nella lettera di invito, degli elementi di cui all'articolo 334 del DPR 207/2010:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oggetto della prestazione, relative caratteristiche tecniche e importo massimo previsto, con esclusione di IVA ▪ Garanzia richieste all'affidatario del contratto ▪ Termine di presentazione delle offerte ▪ Periodo in giorni di validità delle stesse ▪ Indicazione termine per l'esecuzione della prestazione ▪ Criterio di aggiudicazione prescelto ▪ Elementi di valutazione, nel caso dell'offerta economicamente più vantaggiosa ▪ Eventuale clausola che preveda di non procedere all'aggiudicazione nel caso di presentazione di un'unica offerta valida ▪ Misura delle penali ▪ Obbligo di dichiarare nell'offerta l'assunzione degli oneri assicurativi e previdenziali di legge, l'osservanza delle norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di retribuzione dei lavoratori dipendenti, nonché l'accettazione delle condizioni contrattuali e delle penalità ▪ Requisiti soggettivi richiesti all'operatore economico e richiesta allo stesso di rendere apposita dichiarazione in merito al possesso dei requisiti soggettivi richiesti |
| | | <p>Direzione Strategica/UO Provveditorato / UOTP</p> | |

13

al



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| <p>Acquisizione di beni e servizi</p> | <p>Indizione gara, invito dei concorrenti e pubblicità legale dei bandi di gara</p> | <p>Assunzione del provvedimento deliberativo, da parte del Direttore Generale, di indizione del procedimento di gara per l' acquisizione del bene/servizio</p> <p>Nelle procedure per le quali sia previsto, inoltre delle lettere di invito a formulare offerta.</p> <p>Pubblicità legale del provvedimento deliberativo e del bando di gara (per le procedure per le quali la sua redazione sia disposta dalla normativa)</p> <p>Pubblicazione/consegna documentazione di gara utile ai fini della formulazione dell'offerta e tempestiva predisposizione e comunicazione erga omnes dei chiarimenti/interpretazioni autentiche riferiti alle clausole in relazione alle quali i concorrenti hanno formulato quesiti specifici</p> | <p>Mancato rispetto delle disposizioni relative al numero minimo di concorrenti da invitare alle procedure negoziate, finalizzato al rispetto del principio di concorrenza</p> <p>In caso di acquisto diretto, mancata osservanza delle disposizioni che stabiliscono il limite massimo entro il quale è consentito il ricorso alla predetta procedura, ovvero mancato accertamento e attestazione, da parte delle figure professionali/tecniche di competenza, della infungibilità del bene/del servizio, che rende legittimo il ricorso alla negoziazione con un unico soggetto terzo, indipendentemente dal valore economico del bene/del servizio</p> <p>Mancato rispetto delle forme di pubblicità dell'appalto previste dalla normativa europea e dalla normativa nazionale di recepimento.</p> <p>Omessa formulazione, da parte dell'Amministrazione, dei chiarimenti richiesti dai concorrenti al procedimento di gara.</p> <p>Disparità di trattamento consistente nell'aver comunicato i chiarimenti solo ad alcuni tra i partecipanti, con esclusione degli altri.</p> |
| <p>Acquisizione di beni e servizi</p> | <p>Nomina della commissione giudicatrice di gara per la valutazione delle offerte presentate</p> | <p>Assunzione del provvedimento di nomina della commissione</p> | <p>Mancato rispetto delle disposizioni normative in merito alla nomina, alla composizione e al funzionamento delle commissioni giudicatrici.</p> <p>Mancato accertamento delle situazioni di incompatibilità o inidoneità dei commissari.</p> <p>Mancata verifica della sussistenza di situazioni di conflitto di interesse in capo ai commissari.</p> |

13

10



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--------------------------------|----------------------------------|---|---|
| | Acquisizione di beni e servizi | Nomina della commissione giudicatrice di gara per la valutazione delle offerte presentate | Assunzione del provvedimento di nomina della commissione |
| Acquisizione di beni e servizi | La fase di scelta del contraente | Laddove previsto dalla normativa: 1) prima seduta di gara per l'apertura (previa verifica della loro integrità) dei plichi contenenti la documentazione di gara: verifica produzione dichiarazioni relative al possesso dei requisiti generali, esame delle dichiarazioni e eventuale esclusione dei concorrenti | <p>In particolare: mancata acquisizione della dichiarazione relativa alla insussistenza delle seguenti cause di incompatibilità e astensione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) per i commissari diversi dal presidente: svolgimento di altra funzione o incarico tecnico o amministrativo riguardante la gara 2) avere rivestito, nel biennio precedente, cariche di pubblico amministratore presso questa Amministrazione 3) insussistenza delle cause di astensione previste dall'articolo 51 c.p.c., relative alla "astensione del giudice" <p>Omessa verifica della insussistenza, in capo ai commissari, dell'impedimento di cui all'articolo 35 bis del D.Lgs. 165/2001, così come modificato dalla L. 190/2012 (<i>colore che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del codice penale [delitti contro la pubblica amministrazione] non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi</i>)</p> <p>Omesso rispetto della disposizione cogente che prevede che la nomina dei commissari intervenga dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte.</p> <p>Omessa/erronea verifica in relazione alla sussistenza dei requisiti generali previsti ai fini della partecipazione al procedimento. Conseguente ammissione di concorrenti che abbiano omesso la produzione della documentazione richiesta dalla norma e dalla lex specialis di gara; ammissione di concorrenti privi dei requisiti previsti ai fini della partecipazione all'appalto; esclusione di concorrenti <i>de facto</i> e <i>de iure</i> in possesso dei requisiti previsti per la partecipazione all'appalto</p> <p>Omessa o carente verbalizzazione delle sedute di gara</p> <p>Omessa o carente verbalizzazione delle sedute riservate della commissione tecnica di gara</p> |

A

3



| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--|--|--|---|
| <p>2) seduta riservata per la verifica della documentazione trasmessa per comprovare il possesso dei requisiti speciali dei concorrenti sorteggiati ex art. 48, comma 1, del Codice</p> <p>3) sedute riservate della commissione tecnica di gara</p> <p>4) seconda seduta pubblica di gara per comunicazione esito valutazione delle offerte tecniche dei concorrenti e verbalizzazione della relativa graduatoria parziale, apertura della busta contenente l'offerta economica e controllo relativo alla sua conformità alle previsioni di capitolato, con formazione della relativa graduatoria parziale, e, infine, formazione della graduatoria di gara, con indicazione a verbale, dell'aggiudicazione provvisoria, fatta salva l'eventuale verifica delle offerte sospette di essere anormalmente basse</p> | <p>UO Provveditorato / UOTP / Commissione giudicatrice / Responsabile del Procedimento</p> | <p>Omessa, insufficiente, lacunosa esposizione delle motivazioni riferite alla attribuzione dei punteggi di qualità del bene/del servizio in esame</p> <p>Manifesta ingiustizia / iniquità nella attribuzione del punteggio / trattamento dissimile di situazioni similari / Trattamento simile / identico di situazioni oggettivamente differenti</p> <p>Omessa, superficiale o erronea valutazione in merito alla possibile anomalia delle offerte, da realizzarsi in ossequio alla procedura descritta nel codice dei contratti (articoli 86, 87 e 88; articolo 121, comma 3, DPR 207/2010)</p> | <p>Acquisizione di beni e servizi</p> <p>La fase di scelta del contraente</p> |

3

2



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--------------------------------|---|---|--|
| Acquisizione di beni e servizi | Aggiudicazione dell'appalto | Assunzione del provvedimento deliberativo /della determinazione dirigenziale di aggiudicazione dell'appalto di fornitura / di servizi | Direttore Generale / Direttore UO Provveditorato |
| Acquisizione di beni e servizi | Verifica della sussistenza, in capo all'aggiudicatario, dei requisiti di ordine generale presso Autorità competenti | Accesso banche dati / inoltro istanze alle Autorità competenti per effettuazione verifiche di legge | UO Provveditorato/ UOTP |
| Acquisizione di beni e servizi | Stipulazione del contratto | Redazione del testo del contratto, alla luce delle condizioni della fornitura/del servizio indicate negli atti di gara, e successiva sottoscrizione del documento da parte dei contraenti | UO Provveditorato/ UOTP |
| | | Assunzione del provvedimento viziato/illegittimo. | Omessa trasmissione, da parte del RUP, alla Direzione Generale, per le verifiche di legge, della aggiudicazione provvisoria. |
| | | Assunzione del provvedimento dirigenziale di aggiudicazione dell'appalto di fornitura / di servizi | Assunzione del provvedimento a fronte di procedimento viziato/illegittimo. |
| | | Accesso banche dati / inoltro istanze alle Autorità competenti per effettuazione verifiche di legge | Omessa comunicazione della aggiudicazione definitiva ai seguenti soggetti: <ul style="list-style-type: none"> • all'aggiudicatario • al concorrente che segue nella graduatoria • a tutti i candidati che hanno presentato un'offerta ammessa in gara • a coloro la cui candidatura o offerta siano state escluse, se hanno proposto impugnazione avverso l'esclusione, ovvero sono nei termini per la presentazione della suddetta impugnazione |
| | | Verifica della sussistenza, in capo all'aggiudicatario, dei requisiti di ordine generale presso Autorità competenti | Omessa verifica, in violazione della disposizione normativa cogente, dei requisiti di ordine generale, presso le autorità competenti (ivi incluse le verifiche concernenti la normativa antimafia) |
| | | Stipulazione del contratto | Modifica, nel testo contrattuale, delle condizioni dell'appalto, sia con riguardo all' oggetto, sia con riguardo al prezzo offerto in gara, alla durata contrattuale e alle condizioni di esecuzione dell'appalto |

Unità Operativa: **UO Provveditorato / UO Tecnico-Patrimoniale**

Processo analizzato: problematiche connesse alla gestione contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici

Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.) [cfr. allegato 1]

DESTINATARI DEL PROCESSO:

- DESTINATARI INTERNI: strutture aziendali coinvolte nella gestione del contratto / Direzione Strategica
- DESTINATARI ESTERNI: imprese, autorità destinatarie delle comunicazioni/dei flussi previste dalla legge (Regione, Anac, ecc), direzione lavori

| ANALISI DEL PROCESSO | | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|---|-----------------------------------|--|--|
| PROCESSO | SUB-PROCESSO | DESCRIZIONE ATTIVITA' | UNITA' OPERATIVE/UFFICI/ SOGGETTI RESPONSABILI |
| Problematiche connesse alla gestione contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici | Fase di programmazione dei lavori | Redazione e approvazione, con provvedimento deliberativo, del programma triennale dei lavori pubblici e dei suoi aggiornamenti annuali Pubblicità, preventiva alla approvazione del piano, nelle forme previste dal Codice dei Contratti e dal relativo regolamento di attuazione, dello schema di programma, per un tempo non inferiore a sessanta giorni. | <p>COMPORTAMENTI CHE INTEGRANO LA FATTISPECIE DI REATO O CHE CREANO CONDIZIONI FAVOREVOLI ALLA COMMISSIONE DEL MEDESIMO</p> <p>Mancata predisposizione del programma triennale dei lavori e dei suoi aggiornamenti, secondo le modalità di redazione previste dalla legge</p> <p>Mancato assolvimento all'obbligo di pubblicità del programma</p> <p>Mancata individuazione dell'ordine di priorità degli interventi (considerato altresì che la norma considera comunque prioritari i lavori di manutenzione, di recupero del patrimonio esistente, di completamento dei lavori già iniziati, i progetti esecutivi approvati, nonché gli interventi per i quali ricorra la possibilità di finanziamento con capitale privato maggioritario)</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--|--|---|---|
| <p>Problematiche connesse alla gestione contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici</p> | <p>Fase di programmazione dei lavori</p> | <p>Direttore UO Tecnico-Patrimoniale, Responsabile Unico del Procedimento, Direzione Strategica</p> | <p>Per i lavori di importo inferiore a 1.000.000 di euro, mancata approvazione, ai fini dell'inserimento nell'elenco annuale, di uno studio di fattibilità. Per i lavori di importo pari o superiore a 1.000.000 di euro, mancata approvazione, ai fini dell'inserimento nell'elenco annuale, della progettazione preliminare. Sono fatti salvi i lavori di manutenzione, per i quali è sufficiente l'indicazione degli interventi accompagnata dalla stima sommaria dei costi, nonché per i lavori di cui all'articolo 153, per i quali è sufficiente lo studio di fattibilità. Mancato inserimento dell'elenco annuale dei lavori nel bilancio di previsione, di cui costituisce parte integrante. Mancata indicazione, nell'elenco annuale, dei mezzi finanziari stanziati a bilancio, per la realizzazione degli interventi, ovvero disponibili in base ai contributi o risorse dello Stato, delle regioni o di altri enti pubblici, ai sensi di legge</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|---|---|---|
| <p>Problematiche connesse alla gestione contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici</p> <p>Garanzie e coperture assicurative per i lavori pubblici</p> | <p>Acquisizione, dall'esecutore dei lavori, di polizza assicurativa che tenga indenne l'Azienda, da tutti i rischi di esecuzione da qualsiasi causa determinati, salvo quelli derivanti da errori di progettazione, insufficiente progettazione, azioni di terzi o cause di forza maggiore, e che preveda anche una garanzia di responsabilità civile per danni a terzi nell'esecuzione dei lavori, sino alla data di emissione del certificato di collaudo provvisorio o di regolare esecuzione</p> <p>Per i lavori di importo superiore a _____, acquisizione, dall'esecutore, di polizza indennitaria decennale, con decorrenza dalla data di emissione del certificato di collaudo provvisorio o del certificato di regolare esecuzione, nonché di polizza per la responsabilità civile verso terzi, della medesima durata, a copertura dei rischi di rovina totale o parziale dell'opera, ovvero dei rischi derivanti da gravi difetti costruttivi</p> | <p>Mancata acquisizione delle polizze assicurative obbligatorie</p> |
| | <p>UO Provveditorato / UOIP</p> | |



| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|--|--|--|---|
| <p>Problematiche connesse alla gestione contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici</p> | <p>Piano di sicurezza e di coordinamento</p> | <p>Redazione del piano di sicurezza e coordinamento, laddove previsto, ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81, ovvero del piano di sicurezza sostitutivo, nonché del piano operativo di sicurezza, da parte dei soggetti indicati dalla normativa</p> | <p>Mancata redazione dei piani di sicurezza enumerati, da parte dei soggetti individuati dal legislatore</p> <p>Mancata allegazione dei piani al contratto, che la norma dichiara ex lege nullo.</p> <p>Mancata evidenziazione degli oneri per la sicurezza, nei bandi di gara, non soggetti a ribasso d'asta.</p> <p>Mancata verifica, in corso di esecuzione del contratto, circa il rispetto dei piani di sicurezza.</p> |
| <p>Problematiche connesse alla gestione contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici</p> | <p>Varianti in corso d'opera</p> | <p>Al ricorrere delle condizioni di legge, il direttore dei lavori propone la redazione di una perizia suppletiva e di variante e predisponde una relazione che è inviata al RUP</p> <p>Effettuato l'accertamento in merito alla sussistenza dei presupposti per il ricorso alla variante, il RUP redige una relazione in merito.</p> <p><u>Approvazione della variante:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> da parte del RUP, nel caso in cui le varianti non determinino l'esigenza di effettuare una spesa ulteriore rispetto a quella indicata nel quadro economico del progetto approvato | <p>Mancata precisazione, nella relazione del direttore dei lavori, delle motivazioni poste alla base della proposta di variante</p> <p>Mancato accertamento, da parte del RUP, dei presupposti e delle condizioni, giuridiche e di fatto che legittimano il ricorso allo strumento della variante in corso d'opera</p> <p>Assenza/carenza di motivazioni nella relazione a cura del RUP</p> <p>Approvazione della variante in assenza delle condizioni e/o in violazione dei limiti e delle modalità previsti dalla normativa</p> |

5

A



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|--|----------------------------------|---|
| <p>Problematiche connesse alla gestione contratti relativi alla realizzazione di lavori pubblici</p> | <p>Varianti in corso d'opera</p> | <ul style="list-style-type: none"> • da parte del RUP, nel caso in cui le varianti – previste dal comma 3 dell'art. 132 del codice, siano finalizzate al miglioramento dell'opera e alla sua funzionalità e non comportino modifiche sostanziali, fermo restando che le stesse non determinino un aumento di spesa superiore al cinque per cento dell'importo originario del contratto. • da parte del Direttore Generale, con l'assunzione di provvedimento deliberativo, nel caso in cui la variante comporti l'assunzione di una spesa <p>Nel caso in cui la variante sia compresa nell'ambito del 20% dell'importo complessivo dell'appalto, sottoscrizione dell'atto di sottomissione da parte dell'appaltatore</p> <p>Nel caso in cui la variante sia superiore al valore del 20 %, avvio della procedura che conduce alla stipula di un atto aggiuntivo, previa acquisizione del consenso dell'esecutore</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

Unità Operativa: UOC Provveditorato / UOC Tecnico Patrimoniale (sono indicate entrambe le UU.OO, in quanto la procedura si applica all'una o all'altra in ragione della competenza del procedimento, stabilita in relazione al valore dell'affidamento)

Processo analizzato: affidamento degli incarichi di progettazione, direzione lavori e collaudo

Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.) [cfr. allegato 1]

DESTINATARI DEL PROCESSO:

- DESTINATARI INTERNI: strutture aziendali che usufruiscono del servizio
- DESTINATARI ESTERNI: professionisti esterni

| ANALISI DEL PROCESSO | | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|--|--------------------------|--|--|
| PROCESSO | SUB-PROCESSO | DESCRIZIONE ATTIVITA' | UNITA' OPERATIVE/UFFICI/ SOGGETTI RESPONSABILI |
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Accertamenti preliminari | Verifica della sussistenza delle condizioni per l'affidamento esterno degli incarichi di progettazione, direzione lavori e collaudo. | Responsabile Unico del Procedimento |
| | | | COMPORTAMENTI CHE INTEGRANO LA FATTISPECIE DI REATO O CHE CREANO CONDIZIONI FAVOREVOLI ALLA COMMISSIONE DEL MEDESIMO |
| | | | Affidamento a soggetti terzi dell'incarico di progettazione/direzione lavori/collaudo, in assenza delle condizioni di legge che legittimano l'affidamento esterno (carenza in organico di personale tecnico, ovvero difficoltà incolpevole nel rispettare i tempi di programmazione dei lavori, lavori di speciale complessità o rilevanza architettonica o ambientale, necessità di predisporre progetti integrati che richiedono l'apporto di una pluralità di competenze) |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|--|---|--|---|
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Accertamenti preliminari | Stima del corrispettivo dell'incarico | Omessa/erronea stima dei corrispettivi dell'incarico da inserire nel quadro economico. |
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Procedura di selezione per l'affidamento del servizio | Definizione termini di adempimento delle prestazioni richieste, da parte del RUP (in relazione alla tipologia, alla categoria, all'entità e alla complessità dell'intervento, nonché al suo livello qualitativo) Nel caso di affidamento del servizio mediante procedura ad evidenza pubblica si rinvia, per quanto applicabili, alle disposizioni di cui alla procedura "acquisizione di beni e servizi" | Omessa/erronea definizione degli adempimenti descritti, con conseguente rischio, per l'Amministrazione, di addivenire alla stipulazione di contratti eccessivamente onerosi o non corrispondenti al pubblico interesse Per quanto concerne la procedura di affidamento del servizio a evidenza pubblica, si rinvia alle condotte evidenziate nella procedura "acquisizione di beni e servizi". |
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Procedura di selezione per l'affidamento del servizio | Nel caso dell'affidamento di incarichi di importo inferiore a Euro 100.000, il RUP cura che l'affidamento avvenga nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza, invitando almeno 5 soggetti, se sussistono, in tale numero, aspiranti idonei | Nel caso dell'affidamento di incarichi di importo inferiore a 100.000 Euro, mancato rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza |
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Aggiudicazione dell'appalto | Assunzione del provvedimento deliberativo /della determinazione dirigenziale di aggiudicazione dell'appalto | Omessa trasmissione, da parte del RUP, alla Direzione Generale, per le verifiche di legge, della aggiudicazione provvisoria. Assunzione del provvedimento a fronte di procedimento viziato/illegittimo. Omessa comunicazione della aggiudicazione definitiva ai seguenti soggetti: • all'aggiudicatario • al concorrente che segue nella graduatoria |



| ANALISI DEL PROCESSO | | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|--|---|--|--|
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Aggiudicazione dell'appalto | Assunzione del provvedimento deliberativo /della determinazione dirigenziale di aggiudicazione dell'appalto | <ul style="list-style-type: none"> a tutti i candidati che hanno presentato un'offerta ammessa in gara a coloro la cui candidatura o offerta siano state escluse, se hanno proposto impugnazione avverso l'esclusione, ovvero sono nei termini per la presentazione della suddetta impugnazione. |
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Verifica della sussistenza, in capo all'aggiudicatario, dei requisiti di ordine generale presso Autorità competenti | Accesso banche dati / inoltro istanze alle Autorità competenti per effettuazione verifiche di legge | Omessa verifica, in violazione della disposizione normativa cogente, dei requisiti di ordine generale, presso le autorità competenti (ivi incluse le verifiche concernenti la normativa antimafia) |
| Affidamento degli incarichi di progettazione | Stipulazione del contratto | Redazione del testo del contratto, alla luce delle condizioni del servizio di ingegneria/ di architettura indicate negli atti di gara, e successiva sottoscrizione del documento da parte dei contraenti | Modifica, nel testo contrattuale, delle condizioni dell'appalto, sia con riguardo all' oggetto, sia con riguardo al prezzo offerto in gara, alla durata contrattuale e alle condizioni di esecuzione del servizio. |



Unità Operativa: UOC Provveditorato / UOC Tecnico-Patrimoniale

Processo analizzato: nomina della commissione

Reati ipotizzabili: Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.); istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.); concussione (art. 317 c.p.); indebita induzione a dare o promettere utilità (art. 319 quater c.p.); abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); rifiuto di atti d'ufficio; omissione di atti d'ufficio (art. 328 c.p.); peculato (art. 314 c.p.); peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.) [cfr. allegato I]

DESTINATARI DEL PROCESSO:

- DESTINATARI INTERNI: unità operative competenti per lo svolgimento delle procedure di selezione
- DESTINATARI ESTERNI: componenti esterni delle commissioni giudicatrici

| ANALISI DEL PROCESSO | | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|---------------------------------------|---|---|--|
| PROCESSO | SUB-PROCESSO | DESCRIZIONE ATTIVITA' | UNITA' OPERATIVE/UFFICI/ SOGGETTI RESPONSABILI |
| Nomina della commissione giudicatrice | Accertamento insussistenza cause di incompatibilità e di astensione | <p>Acquisizione dichiarazione relativa alla insussistenza delle seguenti cause di incompatibilità e di astensione:</p> <p>a) per i commissari diversi dal presidente, svolgimento di altra funzione o incarico tecnico o amministrativo riguardante la gara</p> <p>b) avere rivestito, nel biennio precedente, cariche di pubblico amministratore presso questa amministrazione</p> <p>c)</p> | <p>COMPORTAMENTI CHE INTEGRANO LA FATTISPECIE DI REATO O CHE CREANO CONDIZIONI FAVOREVOLI ALLA COMMISSIONE DEL MEDESIMO</p> <p>Mancata acquisizione, da parte delle UU.OO competenti, delle dichiarazioni relative alla insussistenza della cause di incompatibilità e di astensione previste dalla normativa</p> <p>Rilascio di dichiarazioni non veritiere da parte dei componenti la commissione giudicatrice</p> |



ASST Fatebenefratelli Sacco

| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO |
|--|---|--|
| Nomina della commissione giudicatrice | Accertamento insussistenza cause di incompatibilità e di astensione | |
| d) insussistenza delle cause di astensione previste dall'articolo 51 c.p.c. relative alla "astensione" del giudice | Acquisizione della dichiarazione, in capo ai commissari, della assenza di conflitti di interesse, anche potenziale, con la funzione assegnata. | Direttore UOC Provveditorato/ Direttore UOC Tecnico-Patrimoniale, Responsabile Unico del Procedimento |
| | Acquisizione della dichiarazione, in capo ai commissari, dell'insussistenza dell'impedimento di cui all'articolo 35-bis D.L.gs. 165/2001 (coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del codice penale [delitti contro la pubblica amministrazione] non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi) | |



| ANALISI DEL PROCESSO | | IDENTIFICAZIONE DEL RISCHIO | |
|---------------------------------------|---|--|---|
| Nomina della commissione giudicatrice | Accertamento insussistenza cause di incompatibilità e di astensione | Assunzione del provvedimento deliberativo di nomina della commissione giudicatrice | <p>Mancata osservanza delle disposizioni normative relative alla nomina dei commissari</p> <p>In caso di nomina di commissari esterni, mancato accertamento, e conseguente mancata attestazione, della carenza in organico di adeguate professionalità.</p> <p>Mancata indicazione, nel provvedimento deliberativo, della suddetta circostanza</p> <p>Mancato rispetto della previsione cogente, in virtù della quale la nomina dei componenti della commissione di gara deve avvenire dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte.</p> <p>Mancata adozione di un provvedimento formale nel caso in cui si sia resa necessaria la sostituzione di un membro della commissione</p> |
| | | Direzione Strategica | |

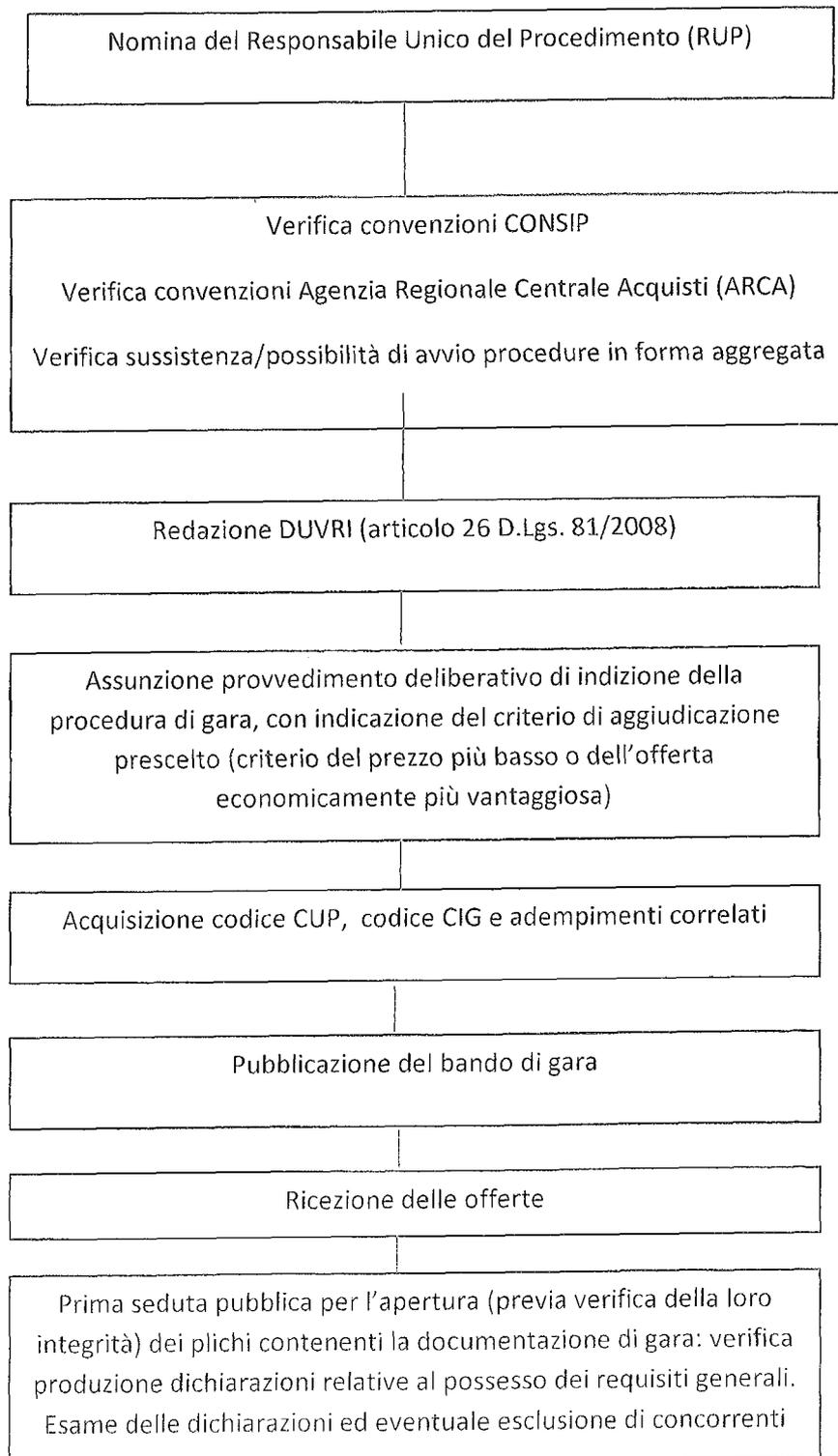
3

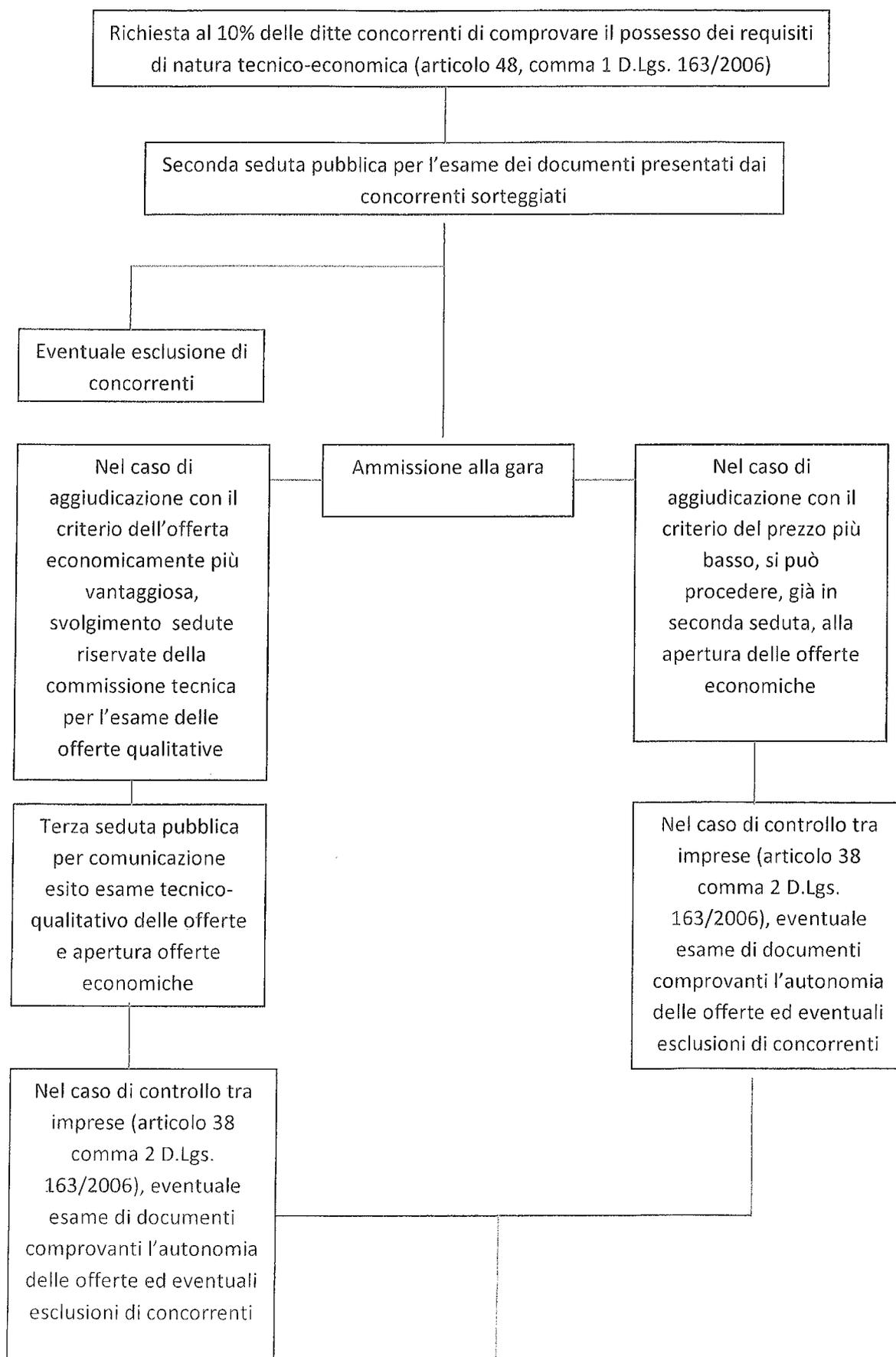
AC

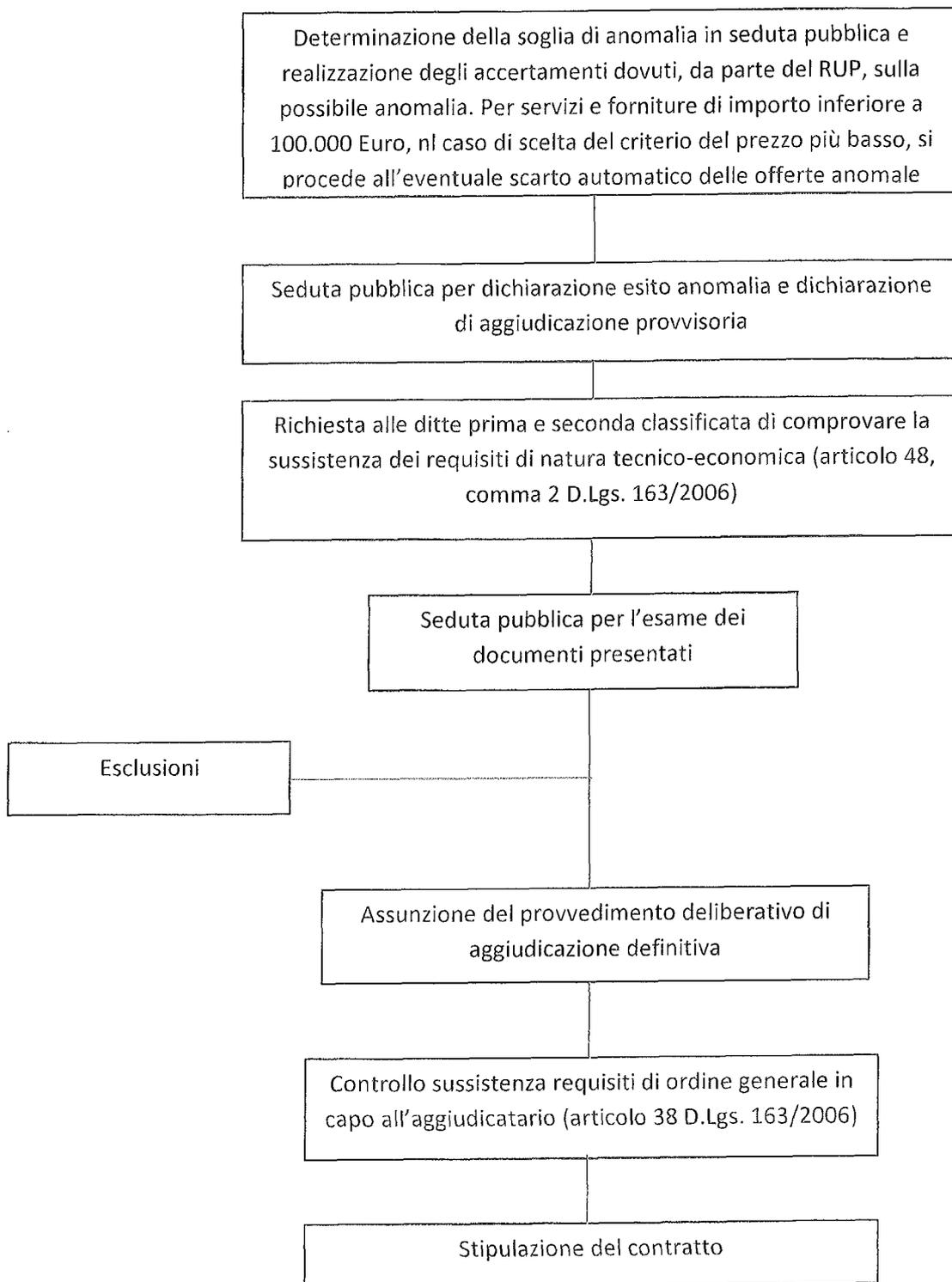
Check-list 1

Processo: procedura aperta per l'affidamento di appalti di forniture e di servizi, per valori superiori alla soglia comunitaria

Fasi del processo







| Nomina RUP | | |
|--|--|---|
| Riferimento norma | Attività prevista | Esito verifica |
| Art. 10 D.Lgs. 163/2006 e art. 272 DPR 207/2010 | L'amministrazione procedente ha provveduto alla nomina del RUP, individuandolo nell'ambito dei dipendenti di ruolo, contestualmente alla decisione di procedere alla acquisizione del bene/all'affidamento del servizio? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Art. 26, comma 3, L. 23.12.1999, n. 488 | Il RUP ha verificato che non risultano convenzioni stipulate da CONSIP S.p.a., ovvero gare in corso bandite dalla stessa, per l'acquisizione di forniture/servizi comparabili con quella/quello per la quale/il quale l'Azienda ha proceduto alla indizione della gara di appalto? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| L.R. 28.12.2007, n. 33, modificata e integrata dall'art. 2, comma 1, lett. A) della L.R. 2.12.2011, n. 22, con cui Regione Lombardia ha costituito la Centrale Regionale Acquisti (ora ARCA), che opera quale centrale di committenza di cui all'art. 33 D.Lgs. 163/2006 | E' stato appurato che, ad oggi, non esiste un contratto generale per l'acquisizione della fornitura/del servizio in argomento? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| DGR n. IX/2633 del 6.11.2011 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2012" | E' stato appurato che, nell'ambito del Consorzio di cui alla normativa citata, non sono state avviate procedure per l'acquisizione di forniture/di servizi analoghi a quella/o di cui si tratta? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | E' stata inoltrata proposta di aggregazione alla procedura in argomento a tutte le aziende aderenti al consorzio attraverso l'apposito portale messo a disposizione da ARCA? Con quale esito? _____ _____ _____ _____ | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Art. 26 D.Lgs. 81/2008 | E' stato predisposto il documento unico di valutazione dei rischi che indichi le misure adatte per eliminare o, dove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | L'Amministrazione ha proceduto ad assumere il provvedimento deliberativo di indizione della | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No |

| | | |
|---|--|---|
| | procedura di gara, con indicazione del criterio di aggiudicazione prescelto (criterio del prezzo più basso o dell'offerta economicamente più vantaggiosa)? | <input type="checkbox"/> Non si applica |
| L. 136/2010, art. 3, | Il RUP ha provveduto ad acquisire il codice CIG (Codice Identificativo di Gara) e a riportare quest'ultimo su tutti gli atti destinati alle imprese concorrenti, ovvero nel bando o nella lettera di invito? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| L. 3/2003, art. 11 | Il RUP ha provveduto ad acquisire, nei casi espressamente previsti dalla legge (progetti di investimento e finanziamento pubblico) ad acquisire il CUP (codice identificativo di progetto)? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| <p>Il CUP va acquisito quando vi sia un medesimo quadro economico di spesa nel quale ricorrono i seguenti requisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • deve essere presente un decisore pubblico • deve essere previsto un finanziamento con risorse pubbliche, almeno parziale, anche se minimo • le azioni o gli strumenti di sostegno devono avere un comune obiettivo di sviluppo economico e sociale • deve essere specificato un tempo entro il quale l'obiettivo va raggiunto | | |
| D.Lgs. 163/2006, art. 66 | <p>Il RUP ha provveduto a dare pubblicità al bando di gara, secondo le modalità richieste dalla normativa?</p> <ul style="list-style-type: none"> - pubblicazione del bando di gara sulla GUUE - pubblicazione del bando di gara sulla GURI - pubblicazione del bando di gara sul sito web istituzionale - pubblicazione del bando di gara sul sito del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e sul sito dell'Osservatorio - pubblicazione avviso per estratto su almeno due dei principali quotidiani a diffusione nazionale e su almeno due a maggiore diffusione locale | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs. 163/2006, art. 71, comma 2 e art. 72, comma 3 | Sono state rese note ai concorrenti, nel rispetto del principio di par condicio, le modalità attraverso le quali questi ultimi possono formulare quesiti sulla procedura di gara e per la gestione delle risposte a questi ultimi? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | Sono state poste in essere le cautele necessarie per la conservazione e la custodia delle buste contenenti le offerte di gara, precedentemente alla loro apertura nelle sedute pubbliche di gara? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs. 163/2006, art. 70 | Il RUP ha rispettato i termini minimi previsti dalla normativa per la ricezione delle offerte? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| | <p>Nel fissare i termini per la ricezione delle offerte il RUP ha tenuto conto della complessità delle prestazioni oggetto del contratto e del tempo mediamente necessario per predisporre le offerte?</p> <p>In particolare, nel caso in cui le offerte possono essere formulate solo a seguito di visita dei luoghi o previa consultazione in loco dei documenti allegati al capitolato, si è provveduto a prorogare i termini di ricezione delle offerte in modo da consentire ai concorrenti, senza alcuna discriminazione, di prendere conoscenza di tutte le informazioni necessarie alla predisposizione delle offerte?</p> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| LA COMMISSIONE TECNICA DI GARA | | |
| D.Lgs. 163/2006, art. 84 | L'Amministrazione ha proceduto, con provvedimento ad hoc, a nominare la commissione tecnica di gara, composta da un numero dispari di componenti (in numero massimo di 5), esperti nel settore di riferimento, e in un momento successivo alla scadenza del termine fissato per la presentazione delle offerte? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs. 163/2006, art. 84 | Nel caso in cui si constati la carenza, all'interno dell'Azienda, di professionalità adeguate a far parte della commissione tecnica, si è dato compiutamente atto, nel provvedimento di nomina della commissione, della carenza di professionalità interne, fornendo così esaustiva motivazione del ricorso a commissari esterni all'ente? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs. 163/2006, art. 84 | <p>E' stata effettuata la verifica circa la sussistenza di possibili incompatibilità in capo ai commissari, e, dunque:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con riferimento ai commissari diversi dal presidente, è stato appurato che gli stessi non abbiano svolto alcuna funzione o incarico tecnico o amministrativo | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

Handwritten initials

| | | |
|---|---|---|
| | <p>relativamente all'appalto di cui si tratta?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con riferimento a tutti i commissari, ivi incluso il presidente, è stato appurato che gli stessi, nel biennio precedente all'indizione della gara, non abbiano rivestito cariche di pubblico amministratore presso l'Azienda Ospedaliera? • Con riferimento a tutti i commissari diversi dal presidente, è stato appurato che gli stessi non abbiano concorso con dolo o colpa grave, accertata con sentenza non sospesa, all'approvazione di atti illegittimi? • E' stato verificato che i commissari esterni non abbiano prestato la loro collaborazione nella fase preparatoria e istruttori della gara ? • E' stato verificato che non ricorressero nei confronti dei commissari, per analogia, quelle cause di astensione che l'articolo 51 del codice di procedura civile, individua in relazione ai giudici? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Nel caso di procedure di gara da aggiudicare con il criterio del prezzo più basso | | |
| Prima seduta pubblica di gara | <p>Sono stati realizzati e verbalizzati i seguenti passaggi:</p> <p>1) apertura dei plichi (contenenti la busta interna con a documentazione amministrativa e la busta interna con l'offerta economica):</p> <p>2) apertura della busta contenente la documentazione amministrativa e verifica sulla completezza e regolarità dei documenti presentati;</p> <p>3) sorteggio di un numero di concorrenti pari ad almeno il 10% di quelli ammessi, per la verifica della sussistenza dei requisiti speciali ex. art. 48, comma 1 del Codice dei Contratti</p> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Seduta riservata | <p>Verifica della documentazione trasmessa per comprovare il possesso dei requisiti speciali dei concorrenti sorteggiati ex art. 48, comma 1, del Codice</p> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Seconda seduta pubblica di gara | <p>Sono stati realizzati e verbalizzati i seguenti passaggi:</p> <p>1) comunicazione esito della verifica dei</p> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>requisiti speciali in capo ai concorrenti sorteggiati;</p> <p>2) apertura della busta contenente l'offerta economica e controllo relativo alla sua conformità alle previsioni del capitolato speciale e del disciplinare di gara;</p> <p>3) formazione della graduatoria di gara, con indicazione a verbale, di aggiudicazione provvisoria, fatta salva l'eventuale verifica delle offerte sospette di essere anormalmente basse</p> | |
| <p>Nel caso di procedure di gara da aggiudicare con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa</p> | | |
| Prima seduta pubblica di gara | <p>Sono stati realizzati e verbalizzati i seguenti passaggi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. apertura dei plichi (contenenti la busta interna con a documentazione amministrativa e la busta interna con l'offerta economica): 2. apertura della busta contenente la documentazione amministrativa e verifica sulla completezza e regolarità dei documenti presentati; 3. apertura della busta contenente l'offerta tecnica verifica della presenza dei documenti prodotti (art. 120, comma 2 del Codice) 4. sorteggio di un numero di concorrenti pari ad almeno il 10% di quelli ammessi, per la verifica della sussistenza dei requisiti speciali ex. art. 48, comma i del Codice dei Contratti | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Seduta riservata | Verifica della documentazione trasmessa per comprovare il possesso dei requisiti speciali dei concorrenti sorteggiati ex art. 48, comma 1, del Codice | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Sedute riservate della commissione tecnica di gara | E' stata correttamente condotta e verbalizzata la valutazione qualitativa della commissione, in ordine alle offerte presentate dai concorrenti? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Seconda seduta pubblica di gara | <p>Sono stati realizzati e verbalizzati i seguenti passaggi?:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. comunicazione esito della verifica dei requisiti speciali in capo ai concorrenti sorteggiati 2. comunicazione esito della valutazione delle offerte tecniche dei concorrenti, con verbalizzazione della relativa graduatoria parziale | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

Handwritten marks

| | | |
|--|--|---|
| | <p>3. apertura della busta contenente l'offerta economica e controllo relativo alla sua conformità alle previsioni del capitolato speciale e del disciplinare di gara, con formazione della relativa graduatoria parziale</p> <p>4. formazione della graduatoria di gara, con indicazione a verbale, di aggiudicazione provvisoria, fatta salva l'eventuale verifica delle offerte sospette di essere anormalmente basse</p> | |
| D.Lgs. 163/2006, art. 86 –verifica delle offerte sospette di essere anormalmente basse | Il RUP ha richiesto le giustificazioni relative alle voci di prezzo, nonché, nel caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, relative agli altri elementi di valutazione dell'offerta? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | E' stato assegnato al concorrente un termine non inferiore a 15 giorni per presentare per iscritto le giustificazioni? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | Nel caso in cui le giustificazioni prodotte non siano state ritenute sufficienti, è stata formulata la richiesta di precisazioni, per iscritto, concedendo al concorrente un termine non inferiore a 5 giorni per rispondere? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | Qualora, anche a seguito dell'inoltro delle precisazioni, queste ultime non siano state ritenute sufficienti ad escludere l'anomalia, si è proceduto a convocare (con missiva scritta) l'offerente, con un anticipo non inferiore a 3 giorni, per condurre una apposita audizione? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs 163/2006, art. 88 DPR 207/2010, art. 121, comma 3 | Nel caso in cui la prima migliore offerta sia risultata anomala, si è proceduto alla verifica (nel modo sopra esposto) nei confronti delle successive migliori offerte, sempreché sospette di essere anormalmente basse, fino alla individuazione dell'offerta non anomala? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | Si è data comunicazione, in corso di seduta pubblica, delle eventuali esclusioni in relazione alle offerte giudicate inaffidabili a seguito della verifica di anomalia, ed è stata dichiarata l'aggiudicazione provvisoria in favore della migliore offerta risultata congrua? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| D.Lgs. 163/2006, art. 11, comma 5 | Ha provveduto il RUP alla trasmissione, alla Direzione, della aggiudicazione provvisoria? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | E' stata disposta, con provvedimento deliberativo del Direttore Generale, l'aggiudicazione definitiva? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs. 163/2006, art. 11, comma 8 | E' stata effettuata dal RUP la verifica della sussistenza, in capo all'aggiudicatario, dei requisiti di ordine generale presso le Autorità Competenti? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs. 163/2006, art. 79, comma 5 | E' stata data comunicazione relativa alla aggiudicazione definitiva, ai seguenti soggetti? <ul style="list-style-type: none"> • all'aggiudicatario • al concorrente che segue nella graduatoria • a tutti i candidati che hanno presentato un'offerta ammessa in gara • a coloro la cui candidatura o offerta siano state escluse se hanno proposto impugnazione avverso l'esclusione ovvero sono in termini per presentare dette impugnazioni • a coloro che hanno impugnato il bando, se dette impugnazioni non siano state ancora respinte con pronuncia giurisdizionale definitiva | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | E' stato inserito nella comunicazione lo svincolo della cauzione provvisoria ? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| D.Lgs. 163/2006, art. 11 | E' stato dato corso alla stipulazione del contratto entro il termine di 60 giorni, o il diverso termine stabilito negli atti di gara? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| | E' stato rispettato lo <i>stand still period</i> (disposizione che vieta la stipulazione del contratto prima che siano trascorsi 35 giorni dall'invio dell'ultima delle comunicazioni del provvedimento di aggiudicazione definitiva)? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>Si è presentata una delle seguenti condizioni che hanno consentito di derogare alla regola di cui al precedente punto?</p> <ul style="list-style-type: none"> • A seguito della pubblicazione del bando o dell'avviso di indizione di gara è stata presentata o ammessa una sola offerta e non sono state tempestivamente proposte impugnazioni del bando e le eventuali impugnazioni sono state respinte con decisione definitiva? • L'appalto è basato su un accordo quadro di cui all'articolo 59, oppure stato realizzato un appalto specifico basato su un sistema dinamico di acquisizione di cui all'articolo 60 del codice, ovvero si è realizzato un acquisto effettuato attraverso il mercato elettronico della pubblica amministrazione? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| <p>Obblighi informativi e diritto di accesso</p> <p>Obblighi di trasparenza</p> | <p>In aggiunta alle singole previsioni di cui ai punti precedenti, il RUP, in via conclusiva, ha assolto a tutti gli obblighi informativi previsti in relazione alla procedura di gara, e ha consentito ai concorrenti l'accesso ai documenti, secondo quanto previsto dal Codice e dalla ulteriore normativa di riferimento?</p> <p>Il RUP ha assolto agli obblighi di pubblicità di cui al D.Lgs. 33/2013, in tema di trasparenza amministrativa, curando le dovute pubblicazioni sul sito web istituzionale, nella apposita sezione "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE"?</p> | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

Check – list 2: la commissione giudicatrice di gara

| Riferimento: Codice dei Contratti Pubblici | |
|--|---|
| Attività prevista | Esito verifica |
| La Commissione è stata nominata con provvedimento dell'Azienda Ospedaliera, nei modi e nelle forme da quest'ultima stabiliti e nel rispetto delle disposizioni di legge? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| In relazione al procedimento in essere, nel dare corso alla nomina della Commissione, sono stati individuati anche commissari esterni? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| In caso di risposta affermativa alla precedente domanda, è stata accertata, e conseguentemente attestata, la carenza in organico di adeguate professionalità? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Si è dato atto della suddetta circostanza nel provvedimento di nomina della commissione? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| E' stata acquisita, per ciascun commissario, la dichiarazione relativa alla insussistenza delle seguenti cause di incompatibilità e di astensione? 1) Per i commissari diversi dal presidente: svolgimento di altra funzione o incarico tecnico o amministrativo riguardante la gara 2) Avere rivestito, nel biennio precedente, cariche di pubblico amministratore presso questa Amministrazione 3) Insussistenza delle cause di astensione previste dall'art. 51 c.p.c., relative alla "astensione del giudice" | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| In ragione di quanto previsto dall'art. 35-bis D.Lgs. 165/2001, così come modificato dalla L. 190/2012 (<i>coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del codice penale [delitti contro la pubblica amministrazione] non possono far parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi</i>) è stata verificata l'assenza del predetto impedimento in capo ai commissari? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| La nomina dei componenti della commissione di gara è legittimamente intervenuta dopo la scadenza del termine per la presentazione delle offerte? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| La commissione, in quanto collegio perfetto, ha operato con il plenum dei suoi componenti (con la sola possibile eccezione delle attività preparatorie e istruttorie vincolate, verificabili anche a posteriori)? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |

| | |
|--|--|
| <p>Nel corso del procedimento si è reso necessario sostituire uno o più componenti della commissione?</p> <p>Se sì, per quali ragioni?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | <p><input type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Non si applica</p> |
| <p>L'eventuale sostituzione di uno o più componenti della commissione è intervenuta con procedimento formale?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Non si applica</p> |
| <p>I verbali della commissione sono stati sottoscritti da tutti i commissari?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sì</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Non si applica</p> |

h tu

Check-list 3

Processo: varianti in corso d'opera

Identificazione della procedura _____

| Attività prevista | Esito verifica |
|---|---|
| <p>La proposta della redazione di una perizia suppletiva e di variante è pervenuta dal direttore dei lavori?</p> <p>E' stata predisposta da quest'ultimo idonea relazione da trasmettere al RUP>?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica</p> |
| <p>Il RUP ha effettuato l'accertamento in merito alla sussistenza dei presupposti per il ricorso alla Variante?</p> <p>Il RUP ha redatto in proposito una apposita relazione?</p> | <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica</p> <p><input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica</p> |
| <p>Indicare quale delle seguenti condizioni si è verificata in relazione alla approvazione della variante:</p> <p>1) alla approvazione ha provveduto il RUP, poiché le varianti non hanno determinato l'esigenza di effettuare una spesa ulteriore rispetto a quella indicata nel quadro economico del progetto approvato</p> <p>2) alla approvazione ha provveduto il RUP, poiché le varianti – previste dal comma 3 dell'articolo 132 – sono state finalizzate al miglioramento dell'opera e alla sua funzionalità e non hanno comportato modifiche sostanziali. Le stesse, inoltre, non hanno determinato un aumento di spesa superiore al cinque per cento dell'importo originario del contratto.</p> | |

At

| | |
|---|---|
| 3) Alla approvazione si è provveduto con deliberazione del Direttore Generale, poiché la variante ha comportato l'assunzione di una spesa | |
| E' stato sottoscritto l'atto di sottomissione da parte dell'appaltatore? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Nel caso in cui il valore della variante fosse superiore al 20% dell'importo complessivo dell'appalto, si è dato avvio alla procedura per la stipula di un atto aggiuntivo, previo consenso dell'esecutore? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |
| Sono state effettuate le dovute comunicazioni, relative alla approvazione della variante, all'ANAC? | <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non si applica |