



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERAZIONE N **9F**

Seduta n. **3** del **21 GEN. 2019**

Presidente

Marco Votta

Consiglieri

Alberto Bertagna
Roberto Comazzi
Paola Panzeri
Gianluca Rossi
Roberto Satolli

Con l'assistenza del Segretario:

Edy Di Legge

Su proposta: Direttore Generale

Stefano Manfredi

Oggetto: Approvazione del Piano Triennale della Prevenzione della
Corruzione e per la Trasparenza (PTPC) 2019-2021

Il Direttore Generale
Stefano Manfredi

Il Direttore Scientifico
Giovanni Apolone

Il Direttore Amministrativo
Antonietta Ferrigno

Il Direttore Sanitario f.f.
Gustavo Galmozzi

Il Dirigente proponente s.c. Affari Generali e Legali e Responsabile della
prevenzione della corruzione e per la trasparenza – Antonio Cannarozzo

per l'impegno di spesa

Il Dirigente s.c. Risorse Economiche e Finanziarie e LP – Giacomo Boscagli

L'atto si compone di n. 87 pagine, di cui n. 83 pagine di allegati, parte integrante

Atti n. 1.01.02 – 86/2013



IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Visti

- il D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- la L. 6 novembre 2012 n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione” (c.d. legge anticorruzione);
- il D.Lgs 14 marzo 2013 n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- il D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”;
- il D.Lgs 25 maggio 2016 n. 97 “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;
- la L.R. 11 agosto 2015 n. 23 “Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità);

richiamati

- la delibera n. 72/2013 di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione, con cui la CIVIT ha dettato i contenuti del PTPC delle pubbliche amministrazioni;
- la determinazione 28 ottobre 2015 n. 12 con cui ANAC ha fornito indicazioni integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione 2013 (c.d. PNA 2015);
- la delibera 3 agosto 2016 n. 831 con cui ANAC ha aggiornato il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA 2016);
- la delibera 28 dicembre 2016 n. 1310 con la quale ANAC ha emanato le Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs n. 97/2016;
- la delibera 22 novembre 2017 n. 1208 con cui ANAC ha approvato l'aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione (delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017);
- l'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione (delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018);



dato atto che, in ottemperanza ai dettati normativi sopracitati, la Fondazione, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. ---F del 21 gennaio 2019, ha nominato il Direttore della s.c Affari Generali e Legali, dott. Antonio Cannarozzo, nel ruolo di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT);

visto il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2019-2021, predisposto dal RPCT quale strumento di programmazione per la realizzazione degli adempimenti previsti dalla L. n. 190/2012 e dal D.Lgs n. 33/2013, i cui contenuti sono riconducibili alle seguenti principali finalità:

- approfondimento e monitoraggio della valutazione del rischio, con il coinvolgimento diretto dei dirigenti delle aree sensibili;
- rafforzamento delle misure di prevenzione individuate dai PNA 2015, 2016, 2017 e 2018 e implementate nei precedenti PTPC della Fondazione;
- formazione e diffusione della cultura della legalità e della trasparenza nella Fondazione (programmazione corsi di formazione);
- raccordo con gli strumenti già operativi presso la Fondazione con il coinvolgimento degli organismi presenti (URP, Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, Nucleo Ispettivo Interno, Internal Auditing, etc.);
- integrazione degli adempimenti in materia di trasparenza in apposita sezione del PTPC, con identificazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei dati e dei documenti;

dato atto che, il piano è stato illustrato e messo a disposizione in bozza del Consiglio di Amministrazione e del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della Fondazione rispettivamente il 17 dicembre 2018 e il 10 gennaio 2019 ed è stato reso disponibile per la consultazione a tutti i dirigenti della Fondazione, sino al 14 gennaio 2019, al fine di acquisire contributi per il miglioramento dello stesso;

preso atto che non sono pervenute osservazioni e/o contributi a riguardo del citato PTPC, né dai dirigenti della Fondazione, né, tramite il modulo messo disposizione sul sito web della Fondazione, dagli eventuali portatori di interessi (c.d. stakeholder);

ritenuto pertanto, in attuazione delle disposizioni vigenti, di approvare il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2019-2021;

verificato che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti, né impegni finanziari futuri a carico della Fondazione;

considerato che nulla osta alla pubblicazione del presente provvedimento in versione integrale all'Albo Pretorio della Fondazione, per 15 giorni

s.c. Affari Generali e Legali
IL DIRETTORE



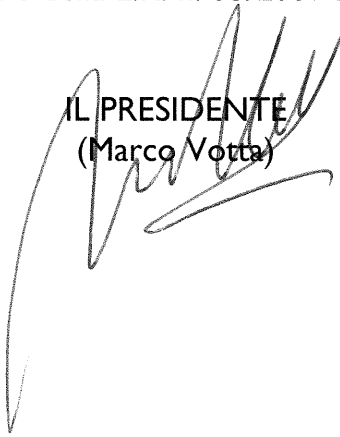
consecutivi, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17, c. 6 della L.R. n. 33/2009 nel testo vigente;

a voti unanimi espressi nelle forme di legge

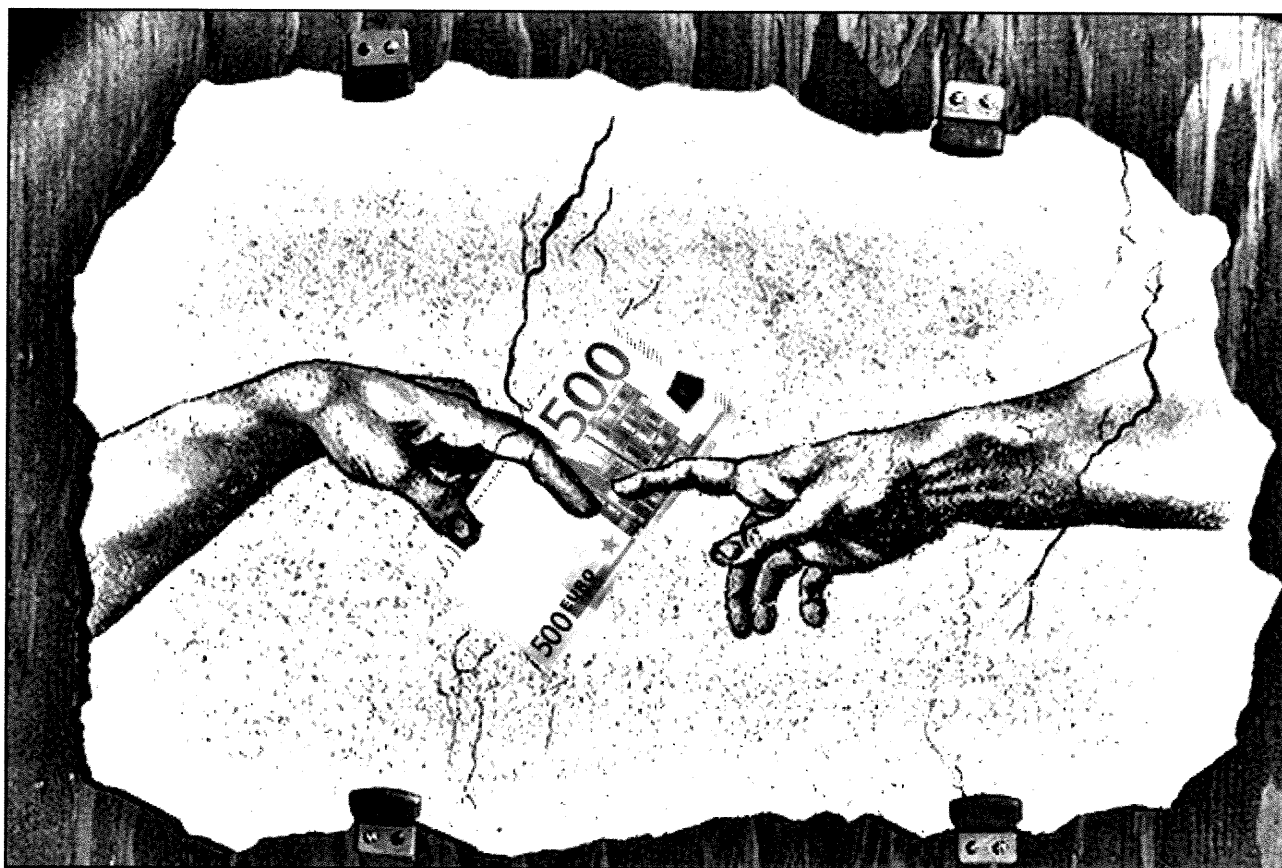
DELIBERA

- 1- di approvare il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPC) 2019-2021;
- 2- di provvedere alla pubblicazione del suddetto Piano Triennale nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" presente sul sito internet della Fondazione;
- 3- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio della Fondazione, per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17, c. 6 della L.R. n. 33/2009 nel testo vigente.

IL PRESIDENTE
(Marco Votta)



Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2019-2021



Legge 190/2012 – D.Lgs 33/2013



SOMMARIO

SEZIONE 1

PREMESSA

- 1. AMBITO NORMATIVO**
- 2. CONTESTO DI RIFERIMENTO INTERNO ED ESTERNO**
- 3. SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE**
- 4. OBIETTIVI STRATEGICI**
- 5. PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE – MODALITA' DI AGGIORNAMENTO**
 - 5.1 COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER INTERNI ED ESTERNI**
 - 5.2 L'ANALISI DEL RISCHIO**
 - 5.3 PROCESSI, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO**
 - 5.4 VIGILANZA E MONITORAGGIO DEL PIANO E DELLE MISURE DI PREVENZIONE**
- 6. MISURE GENERALI O DI SISTEMA**
 - 6.1 MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI**
 - 6.2 CODICE DI COMPORTAMENTO**
 - 6.3 MECCANISMI DI FORMAZIONE IDONEI A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE**
 - 6.4 COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE**
 - 6.5 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI**
 - 6.6 INCOMPATIBILITA'/INCONFERIBILITA'**
 - 6.7 FORME DI TUTELA OFFERTE AI WHISTLEBLOWERS**
 - 6.8 CONFLITTO DI INTERESSE**
 - 6.9 SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO – ATTIVITA' ED INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI**
 - 6.10 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A.**
 - 6.11 REVOLVING DOOR – PANTOUFLAGE**



7. ULTERIORI MECCANISMI DI PREVENZIONE

8. RESPONSABILITA'

8.1 SANZIONI

SEZIONE 2

9. TRASPARENZA

9.1 RESPONSABILE PER LA TRASPARENZA

9.2 TRASPARENZA E NUOVA DISCIPLINA DELLA TUTELA DEI DATI PERSONALI (REG. UE 2016/679)

9.3 AZIONI PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

9.4 PROCEDURA PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI

9.5 INIZIATIVE

9.6 RUOLO DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

10. ACCESSO CIVICO

11. ASCOLTO DEI PORTATORI DI INTERESSE

ACRONIMI:

ANAC: Autorità Nazionale Anti Corruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche

CIVIT: Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche

D.F.P.: Dipartimento della Funzione Pubblica

D.P.O. Data Protection Officer

G.D.P.R. General Data Protection Regulation

N.V.P.: Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

O.I.V.: Organismi Indipendenti di Valutazione della performance

P.N.A.: Piano Nazionale Anticorruzione

P.P.: Piano della Performance

P.T.P.C.: Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la trasparenza

R.P.C.T.: Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza

S.N.A.: Scuola Nazionale di Amministrazione

S.S.N.: Servizio Sanitario Nazionale

U.P.D.: Ufficio Procedimenti Disciplinari

Sezione 1

PREMESSA

Con Legge 6 novembre 2012 n. 190 pubblicata in Gazzetta Ufficiale in data 13 novembre 2012, n. 263 ed entrata in vigore in data 28 novembre 2012, sono state approvate le *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"*. Tale legge, oltre ad introdurre preziosi strumenti per la prevenzione della corruzione, ha previsto l'adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (di seguito PTPC) e dei successivi aggiornamenti annuali da parte delle Pubbliche Amministrazioni.

Con delibera 11 settembre 2013 n. 72 la allora Commissione Indipendente per la Valutazione Trasparenza e Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT), oggi Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), ha approvato e pubblicato il primo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA 2013), successivamente aggiornato nel 2015 con determinazione ANAC 28. Ottobre 2015 n. 12 (PNA 2015) e nel 2016 con delibera ANAC 3 agosto 2016 n. 831 (Aggiornamento PNA 2016).

In particolare, con l'aggiornamento 2016, l'ANAC si è allineata alle rilevanti modifiche legislative intervenute, con particolare riferimento al decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97, recante *"Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"* (di seguito D.lgs. n. 97/2016) e il D.lgs. 18 aprile 2016 n. 50 *"Codice dei contratti pubblici"*.

Successivamente il Consiglio dell'Autorità Anticorruzione, con delibera 22 novembre 2017 n. 1208, ha approvato l'aggiornamento 2017 al PNA e ha pubblicato sul proprio sito web l'aggiornamento 2018 al PNA (delibera n. 1074 del 21.11.2018).

Tali ultimi due aggiornamenti, diversamente da quelli delle due precedenti edizioni, non hanno approfondito in modo specifico l'ambito sanitario.

PRINCIPI

Tutte le disposizioni in materia di **prevenzione della corruzione** e della **trasparenza** sono finalizzate ad assicurare la legalità e l'integrità dell'operato delle pubbliche amministrazioni.

Legalità e Integrità sono intese come attuazione del *"principio democratico e dei principi costituzionali di eguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Esse sono condizioni di garanzia delle libertà individuali e collettive nonché dei diritti civili, politici e sociali; integrano il diritto ad una buona amministrazione e concorrono alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino"*.

Alla luce di tali principi devono essere indicate le iniziative previste per garantire:

- a) un adeguato livello di trasparenza, anche sulla base delle linee guida elaborate dall'ANAC;
- b) la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.



1. AMBITO NORMATIVO

Il presente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza per il triennio 2019-2021 si pone come aggiornamento dei precedenti Piani Triennali; è stato redatto tenuto conto delle indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione, delle linee guida emanate da ANAC e delle modifiche normative intervenute, in particolare:

- il Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, *“Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture”*;
- il D.lgs. 25 maggio 2016 n. 97 che ha modificato la L. 6 novembre 2012 n. 190 ed il D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
- la Delibera ANAC 3 agosto 2016 n. 831 *“Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”*;
- la Determinazione ANAC 3 agosto 2016 n. 833 *“Linee guida in materia di accertamento delle inconfiribilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconfiribili e incompatibili”*;
- il Regolamento ANAC 16 novembre 2016 in materia di esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell'articolo 47 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97;
- la Delibera della Giunta Regionale della Lombardia 5 dicembre 2016 n. 5954 con la quale la Regione Lombardia, nell'ambito delle determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017, ha raccomandato il recepimento e la concreta attuazione delle misure ed indicazioni fornite dall'ANAC;
- la Determinazione ANAC 28 dicembre 2016 n. 1309 *“Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 comma 2 del D.lgs. n. 33/2013”*;
- la Delibera ANAC 28 dicembre 2016 n. 1310 *“Prime Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.lgs. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016”*;
- Determinazione ANAC 8 marzo 2017 n. 241 *“Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del D.Lgs. n. 33/2013 «Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali» come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016”*;
- Determinazione ANAC 29 marzo 2017 n. 358 *“Linee guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale”*;
- Determinazione 13 settembre 2017 n. 950 *“Linee guida n. 8 Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili”*;
- Delibera ANAC 22 novembre 2017 n. 1208 *“Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione”*;

- la Legge 30 novembre 2017 n. 179 *“Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”*.

Interventi normativi e dell'ANAC successivi all'approvazione del PTPC 2018-2020 (deliberazione n. 160F/ 2018):

- DM 7 marzo 2018, n. 4 – Regolamento recante “Approvazione delle linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione”;
- Disegno di Legge – Anticorruzione 2018 (in attesa di approvazione definitiva da parte del Senato);
- Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione (delibera n. 1074 del 21 novembre 2018);
- Linee Guida A.N.A.C. recanti “Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici” (documento in consultazione fino al 19.11.2018);
- Linee Guida A.N.A.C. n. 12 recanti “affidamento dei servizi legali” (Delibera 24 ottobre 2018 n. 907);
- Delibera ANAC 30 ottobre 2018 n. 1033 *“Regolamento sull'esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro di cui all'art. 54-bis del decreto legislativo n. 165/2001 (c.d. whistleblowing)”*.

2. CONTESTO DI RIFERIMENTO INTERNO ED ESTERNO

La prima ed indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella dell'**analisi del contesto**, esterno ed interno, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie per comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'Ente per via delle specificità dell'ambiente in cui esso opera in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali o per via delle caratteristiche organizzative interne.

2.1 CONTESTO DI RIFERIMENTO ESTERNO: L'ILLEGALITÀ NEL TERRITORIO

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare le caratteristiche dell'ambiente nel quale la Fondazione opera con riferimento, ad esempio, a variabili demografiche, economiche, sociali nel territorio, e come tali variabili possano incidere sul verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

Una prima riflessione è basata sulla “Relazione sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata”, trasmessa dal Ministro dell'Interno alla Presidenza della Camera dei deputati il 25 febbraio 2015 nella quale si sottolinea che:

- l'area lombarda è interessata da molteplici manifestazioni di criminalità ben diversificate tra loro, con caratteristiche e modus operandi che variano in funzione delle province in cui si manifestano e dei settori illeciti d'intervento. La diversificazione per territorio scaturisce dalla presenza, consolidata nel corso degli anni, di elementi riconducibili a sodalizi criminali di tipo mafioso cui si sono affiancati gruppi criminali stranieri;
- le organizzazioni malavitose evidenziano interesse ad infiltrare il tessuto imprenditoriale locale, rimangono collegate alle famiglie criminali d'origine e dispongono di cospicui capitali illeciti, in buona parte derivanti dal narcotraffico, da reimpiegare (attraverso complesse attività di riciclaggio) in imprese commerciali (grande distribuzione, bar, ristorazione, turistico-alberghiere e di intrattenimento), immobiliari ed edili, di movimento terra, di giochi e scommesse, smaltimento dei rifiuti, bonifiche ambientali, società finanziarie, cooperative, sanità, servizi di logistica e trasporti, nel settore energetico, etc.;

- vi è una certa permeabilità del tessuto economico ed imprenditoriale lombardo ad infiltrazioni criminali, con casi di corruzione, nell'ambito delle proprie attribuzioni, da parte di Amministratori pubblici e dirigenti di strutture pubbliche, anche afferenti a settori sensibili per la comunità;
- l'azione di contrasto alle organizzazioni criminali si sta dunque spingendo nell'esplorazione della "zona grigia", ovvero di illeciti che spesso emergono con fattispecie di natura fiscale o amministrativa, che potrebbero costituire il terreno su cui realizzare l'intreccio d' interessi tra criminali, politici, amministratori ed imprenditori, nei quali la corruzione e, in generale, i reati contro la P.A., permettano alla criminalità organizzata di infiltrarsi ed espandersi ulteriormente, a danno dell'imprenditoria sana.

La "Relazione sull'attività delle forze di polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata", trasmessa dal Ministro dell'Interno alla Presidenza della Camera dei deputati il 9 febbraio 2017 e l'8 marzo 2018 hanno confermato quanto sopra riportato.

Con riferimento alla realtà lombarda, sono stati evidenziati gli aspetti determinanti dal punto di vista della diffusione e presenza criminale sul territorio (in particolar modo la diffusione delle mafie) ed il calo significativo dei reati c.d. "generici".

Nell'area metropolitana di Milano i reati in genere sono calati dell'8,14% nel periodo maggio 2015/aprile 2016 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente e in particolare gli omicidi del 54,30%, i furti del 9,75% e le rapine dell'11,3%¹.

Nella classifica sull'attività delittuosa del 2016, Milano ha registrato la maggior incidenza di reati, ogni 100 mila abitanti (7.375 illeciti all'anno) seguita subito dopo da Rimini (7.203). Quanto ai volumi di denunce, in termini assoluti Milano ha preso il primo posto, che nel 2015 apparteneva a Roma (ora in seconda posizione in calo dell'11,4% su base annua).

Dalle quattro maggiori provincie della Lombardia arriva quasi il 30% dei 2,5 milioni di denunce presentate nel 2016, a fronte di una popolazione poco al di sopra del 21% di quella nazionale.

I fenomeni in crescita: per quanto riguarda le tipologie di reato in controtendenza, invece, l'incremento delle truffe e frodi informatiche (con circa 151mila denunce nella sola città di Milano nel biennio 2014/2016), va sicuramente letto in linea con la progressiva diffusione di internet. Tra le frodi online più diffuse c'è ancora il *phishing* tramite posta elettronica, ma le tecniche si fanno sempre più sofisticate².

Nel 2017 i reati hanno avuto un ulteriore calo del 6,2% rispetto al 2016: tra i reati che sono diminuiti in modo particolare, troviamo gli omicidi (-20%, da dieci a otto casi), le rapine in banca (-53,6%, da 41 a 19 casi) e negli uffici postali (-66,67%, da 15 a 5 casi), i furti in abitazione (-21,78%, da oltre ottomila a poco più di seimila casi), le rapine in farmacia (-32,43%, da 148 a 100 casi).

I fenomeni ulteriormente in crescita rispetto al 2016 sono: le truffe informatiche (+25,28%), lo spaccio di stupefacenti (+9,79%) e le rapine in strada (+8,41%), queste ultime significative per quanto riguarda la "percezione"

¹ Dati estrapolati da "Il Sole 24ore del 19/11/2016"

<http://www.ilsole24ore.com/art/notizie/2016-11-19/allarme-criminalita-milano-omicidi-furti-e-rapine-sono-calo-161631.shtml?uuid=ADYtNHvB>

² Dati estrapolati da "Il Sole 24ore del 9/10/2017"

http://www.ilsole24ore.com/art/notizie/2017-10-06/ecco-mappa-reati-provincia-provincia-284-denunce-ogni-ora--185735.shtml?uuid=AEMKyvdC&refresh_ce=1

di sicurezza da parte dei cittadini³.

In tale contesto di riferimento di livello sovra locale e regionale in materia di contrasto all'illegalità si inserisce l'attività di ricerca e cura della Fondazione che si svolge in relazione a diversi soggetti e portatori d'interesse pubblici e privati a cui si fa riferimento nel capitolo successivo.

2.2 CONTESTO DI RIFERIMENTO INTERNO

L'analisi del contesto interno è basata sulla rilevazione ed analisi dei processi organizzativi; essa tiene in considerazione gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa che influenzano la sensibilità della struttura a rischio di corruzione.

Il PNA 2016 in particolare ha evidenziato *“l'importanza di segnalare la complessità organizzativa dell'amministrazione in esame, attraverso l'esame della struttura organizzativa, dei ruoli e delle responsabilità interne, così come delle politiche, degli obiettivi e strategie dell'ente, anche utilizzando dati su eventi o ipotesi di reato verificatesi in passato o su procedure derivanti dagli esiti del controllo interno”*.

La Fondazione è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, ha natura giuridica di diritto pubblico ed è classificata come struttura sanitaria di alta specializzazione e di rilievo nazionale per l'oncologia.

Essa svolge, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale, attività di assistenza sanitaria e di ricerca biomedica e sanitaria di tipo clinico e traslazionale, confermandosi quale centro di riferimento nazionale e ponendosi quale polo di eccellenza per le attività di ricerca pre-clinica, traslazionale, clinica e di assistenza.

La sede legale della “Fondazione IRCCS Istituto Nazionale” è sita in Milano, via Giacomo Venezian, 1 (c.f. 80018230153 – p.i. 04376350155).

La Fondazione dispone, per i propri fini istituzionali, dei seguenti immobili: stabili in Milano – Via Venezian n. 1 (immobile di proprietà, sede Fondazione – uffici amministrativi - area clinica – area ricerca – aule didattiche), Via Amadeo n. 42 (immobile di proprietà – area ricerca), stabile denominato “Cascina Rosa” Via Golgi/Via Vanzetti (immobile in concessione dal Comune di Milano – area epidemiologia), Via Ponzio 46 (immobile di proprietà di terzi, in locazione alla Fondazione – sede del corso di laurea in Infermieristica con relativi uffici amministrativi e aule didattiche).

Il logo aziendale è quello di seguito raffigurato:

La Fondazione, come previsto dal proprio Statuto, persegue le seguenti **finalità**,

- svolgere attività di assistenza sanitaria e di ricerca biomedica e sanitaria, di tipo clinico e traslazionale, al fine di costituire un centro di riferimento nazionale, nell'ambito della funzione di vigilanza esercitata dal Ministero competente in materia di Sanità;

³ Dati estrapolati dal quotidiano “Milano Today” del 29/12/2017 - http://www.milanotoday.it/cronaca/reati_2017.html

- elaborare ed attuare, direttamente o in rapporto con altri Enti, programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali delle attività di ricerca e assistenza, per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse;
- fornire, mediante rapporti convenzionali o con altre modalità il supporto alle istituzioni di istruzione e formazione *pre e post* laurea;
- sperimentare e monitorare forme innovative di gestione e organizzazione in campo sanitario e di ricerca biomedica;
- assumere ogni iniziativa idonea a promuovere la ricerca traslazionale ed applicata e a tutelare la proprietà dei suoi risultati;
- svolgere ogni altra attività strumentale e funzionale al perseguimento delle proprie finalità.

La Fondazione, al fine esclusivo di reperire risorse aggiuntive da destinare alla ricerca ed alla qualificazione del personale, può inoltre svolgere, in proprio o con altri soggetti pubblici e privati, in forma societaria o con altre forme di collaborazione attività strumentali, anche produttive, nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti per gli enti *no-profit*.

Sono **organi della Fondazione**: il Consiglio di Amministrazione, il Presidente, il Direttore Generale, il Direttore Scientifico, il Collegio Sindacale, il Collegio di Direzione.

Organizzazione

Ai fini dell'espletamento della propria attività (*core e no-core*) che si estrinseca in offerta assistenziale, attività di ricerca, sperimentazione, studio e didattica, la Fondazione ha articolato l'organizzazione in tre macro-aree: area clinica, area di ricerca, area amministrativa che hanno, tra loro, punti di intersezione gestionali, funzionali e di processo che originano sia dalla natura e dagli scopi della Fondazione sia dalle correlate scelte strategiche di indirizzo economico-finanziarie dell'ente.

L'articolazione organizzativa costituisce dunque lo strumento prioritario per il perseguimento delle strategie cliniche e di ricerca e di soddisfacimento della qualità e dei volumi di offerta che discendono dagli atti di programmazione.

Detta articolazione, pur nel rispetto delle peculiarità di ogni area, è improntata ad un *unicum*, raffigurabile come un percorso circolare in cui le attività di ogni settore sono funzionali al perseguimento degli scopi della Fondazione. L'attività di ricerca pertanto deve mantenersi strettamente correlata al miglioramento delle cure, e l'attività clinica deve esprimersi ai livelli più qualificati ed offrire, al contempo, nuovi stimoli di sviluppo alla ricerca stessa secondo il classico modello traslazionale. L'area amministrativa, in tale contesto, assolve funzioni di governo gestionale e di supporto, trasversali ad ogni attività, garantendo la legittimità dei processi e la corretta gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie.

Il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività della Fondazione è l'organizzazione dipartimentale incentrata sulla flessibilità organizzativa e orientata alla creazione di condizioni e di strumenti utili al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

L'articolazione dipartimentale della Fondazione nell'assetto proposto con il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) - approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 75F/2016, integrato con



Deliberazione n. 97F/2017 e con DGR 20/02/2017 n. X/6251 – prevede la presenza di Dipartimenti gestionali. Essi sono costituiti da strutture complesse e semplici caratterizzate da particolari specificità affini o complementari, comunque omogenee; caratteristica tipica di tali Dipartimenti è l'uso integrato delle risorse attribuite.

Risultano inoltre presenti specifiche aree funzionali, che non costituiscono di per sé Dipartimenti, bensì aggregazioni di strutture a livello intra o interdipartimentale per il perseguimento di obiettivi e strategie diagnostico terapeutiche multidisciplinari.

L'ISTITUTO IN CIFRE⁴

Ricoveri: 18.056

di cui in Day Hospital 4.267

di cui in Degenza Ordinaria 13.789

Prestazioni ambulatoriali totali 1.214.985

di cui Prestazioni laboratorio 811.014

di cui Visite e prestazioni totali 403.971

Posti letto 464 + 18 MAC

Personale dipendente, collaboratori e borsisti: 2.028

Strumenti diagnostici

3 Risonanze magnetiche ad elevato campo magnetico- 1,5 Tesla

2 TAC (da 64 e 128 slice)

3 Mammografi digitali diretti

1 tavolo per biopsie mammarie

14 strumenti radiologici diversamente dedicati (9 per grafia 5 per scopia)

1 angiografo digitale

50 ecografi

2 PET/TC

2 laboratori di radiochimica

2 Gamma camere

1 Spect/TAC

Apparecchiature terapeutiche

6 acceleratori lineari (di cui due dotati di Rapidarc)

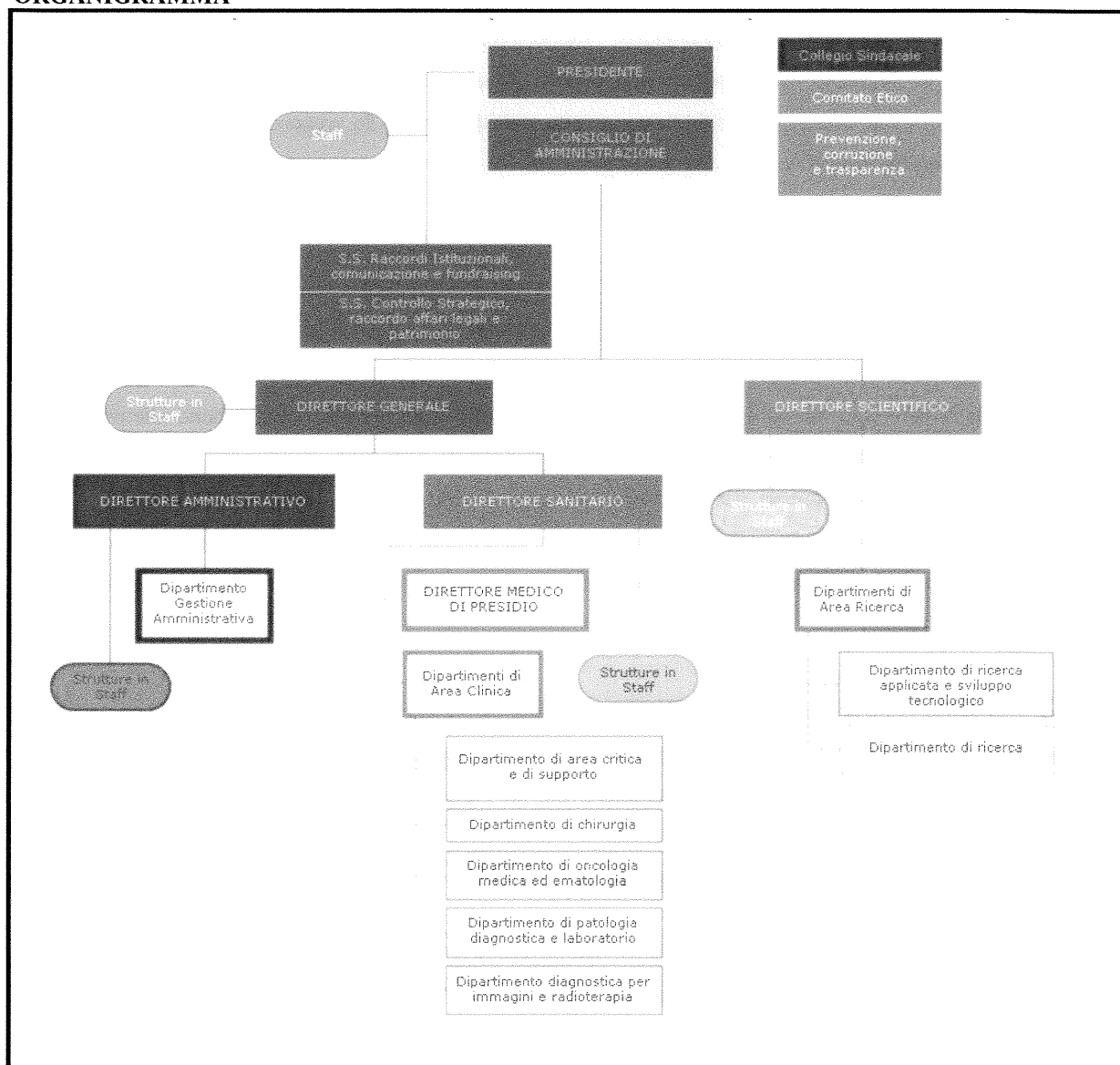
1 apparecchiatura per brachiterapia HDR

1 TAC simulatore

1 simulatore

⁴ Dati 2017, Fonte: sito web aziendale <http://www.istitutotumori.mi.it/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=15>

ORGANIGRAMMA⁵



Rapporto di collaborazione con gli altri Enti e Organizzazioni

Università: con DGR n. X/1563/2014, la Regione Lombardia ha deliberato di integrare il Polo universitario centrale individuato per l'Università degli Studi di Milano con l'inserimento della Fondazione quale Istituto di riferimento per l'oncologia.

La relativa Convenzione, sottoscritta il 12 febbraio 2015 con l'Università degli Studi di Milano, ha lo scopo di regolamentare gli aspetti gestionali ed organizzativi per lo svolgimento delle funzioni didattiche e scientifiche dei corsi di studio pre e post-laurea dell'area medico/sanitaria e delle funzioni assistenziali ad esse connesse.

Associazioni no profit: presso la Fondazione svolgono la loro attività numerose Organizzazioni no-profit che

⁵ Fonte: Sito web aziendale <http://www.istitutotumori.mi.it/modules.php?name=Organigramma>



operano all'interno dell'ente e che sostengono le attività di assistenza, di ricerca scientifica, di formazione e di informazione sanitaria a favore di pazienti e/o cittadini. I rapporti tra la Fondazione e le Associazioni no-profit sono disciplinati da apposito Regolamento, approvato con deliberazione n. 12F del 20 febbraio 2012, in attuazione dell'art. 14, c.7 del D.Lgs. n. 502/1992, e pubblicato sul sito web dell'ente, allo scopo di favorire la presenza del volontariato all'interno dell'Istituto.

Modalità di partecipazione e di tutela degli utenti

Con Determinazione 1 giugno 2016 n. 173DG è stato istituito l'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT), individuandone il responsabile che si avvale, per lo svolgimento delle proprie attività, del supporto amministrativo degli operatori dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP).

L'Ufficio agisce in modo autonomo ed indipendente a tutela dei diritti delle persone che accedono alle prestazioni dell'Istituto, monitorando e valutando il pieno rispetto di quanto previsto dalla Carta dei Servizi, attraverso la presa in carico del paziente e dei suoi familiari, per facilitare l'accesso ai servizi.

L'UPT lavora in stretto contatto con l'URP, nell'ottica della costruzione di un modello integrato di ascolto per individuare strategie comuni che siano orientate alla costruzione di percorsi nella direzione di assicurare e migliorare le cure ed i servizi ai cittadini.

3. SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE

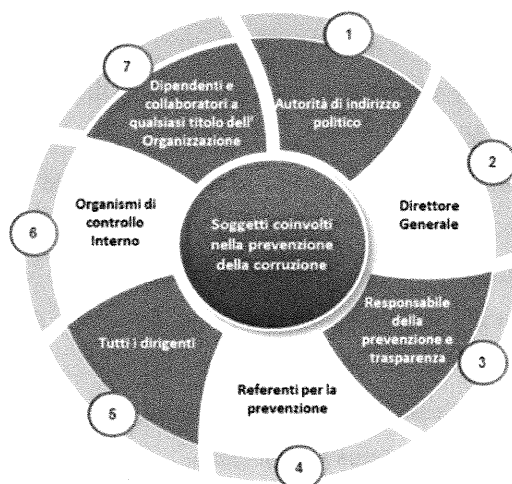
La Legge n. 190/2012, il PNA e lo stesso PTPC al fine di attuare le strategie volte alla repressione della corruzione e dell'illegalità, hanno individuato, sia a livello nazionale che in ciascuna Amministrazione Pubblica, i soggetti di riferimento.

A livello nazionale e regionale vengono individuati i seguenti soggetti:

- **L'A.N.A.C.**, Autorità Nazionale Anticorruzione (*ex* C.I.V.I.T.), è nata con il D.L. n. 90/2014 convertito in legge n. 114/2014 che ha soppresso l'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (Avcp). Si tratta di un'autorità amministrativa indipendente composta da 5 membri, di cui uno è presidente, che rimangono in carica sei anni. Le funzioni svolte dall'Autorità sono funzioni consultive, di vigilanza e di controllo. Per l'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo, l'Autorità esercita poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle PP.AA., e ordina l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dai piani e dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa, ovvero la rimozione di comportamenti o di atti contrastanti coi piani e le regole sulla trasparenza. Tra le varie competenze, l'Autorità formula pareri su richiesta delle Pubbliche Amministrazioni. La sua missione è quella di prevenire la corruzione nell'ambito delle amministrazioni pubbliche, nelle società partecipate e controllate anche mediante l'attuazione della trasparenza in tutti gli aspetti gestionali, nonché mediante l'attività di vigilanza nell'ambito dei contratti pubblici, degli incarichi e comunque in ogni settore della pubblica amministrazione.
- **L'O.R.A.** Organismo Regionale per le Attività di Controllo, istituito con Legge regionale n. 13 del 28.09.2018, costituisce il centro unico di coordinamento del sistema di controllo interno e delle funzioni di audit; definisce le linee di indirizzo dei sistemi di controllo interno della Regione Lombardia e di tutto il sistema regionale; verifica

- l'idoneità e l'efficacia del controllo analogo della Regione sulle proprie società partecipate. E' il soggetto preposto, di norma, allo svolgimento delle verifiche ispettive disposte dalla Giunta o dal Segretario generale.
- **L'A.G.E.N.A.S.** - Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali è un ente pubblico non economico nazionale che svolge una funzione di supporto tecnico e operativo alle politiche di governo dei servizi sanitari di Stato e Regioni attraverso attività di ricerca, monitoraggio, valutazione, formazione e innovazione.
 - **La Corte dei Conti**, attraverso le proprie funzioni di controllo, contribuisce ad individuare misure di prevenzione dei fenomeni corruttivi.
 - **Il Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione** istituito con D.P.C.M. del 16 gennaio 2013, elabora e adotta le linee di indirizzo in materia di prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione.
 - **La Conferenza Unificata** che, 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.
 - **Il Dipartimento della Funzione Pubblica** della Presidenza del Consiglio dei Ministri che, come stabilito con D.P.R. 9 maggio 2016 n.105 svolge le funzioni di promozione e di coordinamento delle attività di valutazione e misurazione della *performance* delle amministrazioni pubbliche.
 - **Il Prefetto** che, ai fini della predisposizione del piano della prevenzione della corruzione, fornisce, su richiesta, il necessario supporto tecnico e informativo agli enti locali, anche al fine di assicurare che i piani siano formulati e adottati nel rispetto delle linee guida contenute nel PNA.
 - **La Scuola Nazionale di Amministrazione** che predispone corsi e percorsi di formazione dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni.
 - **Le singole Pubbliche Amministrazioni**, responsabili dell'introduzione ed implementazione delle misure previste dalla Legge e dal PNA.

I soggetti che invece concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno della Fondazione, per i quali risulta fondamentale esplicitare ruoli e funzioni, con specifico riferimento all'ambito della prevenzione della corruzione, sono individuati nello schema sotto riportato:



- **Gli organi di indirizzo:** il Presidente e il Consiglio di Amministrazione:
- designano il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza;
 - adottano il PTPC e i suoi aggiornamenti definendone gli obiettivi strategici;
 - adottano tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.
- **Il Direttore Generale** al quale, secondo l'art. 3 del D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, sono riservati tutti i poteri di gestione. È coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, da lui nominati, che, oltre ad assumere diretta responsabilità delle funzioni loro attribuite, concorrono, con proposte e pareri, alla formazione delle sue decisioni. Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario concorrono al rafforzamento della cultura della legalità e dell'etica nella Fondazione, anche attraverso la promozione di attività di formazione ed, in particolare, all'attuazione delle misure di prevenzione individuate nel PTPC.
- **Il Direttore Scientifico:** in ambito sanitario è responsabile della ricerca scientifica e ne gestisce il *budget*, concordato annualmente con il Direttore Generale, sulla base del bilancio approvato e degli indirizzi del consiglio di amministrazione. Il Direttore Scientifico esprime parere obbligatorio al Direttore Generale sulle determinazioni inerenti alle attività cliniche e scientifiche, le assunzioni e l'utilizzo del personale medico e sanitario non medico. Il Direttore Scientifico negli IRCCS è nominato dal Ministero della Salute, sentito il Presidente della Regione ove ha sede l'istituto (ex DPR 42 del 26 febbraio 2007).
- **Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione** nello specifico deve:
- proporre, annualmente, il piano triennale di prevenzione della corruzione all'organo di indirizzo per l'adozione;
 - pubblicare sul sito web istituzionale e trasmettere annualmente all'Organismo Indipendente di Valutazione (Nucleo di Valutazione) e all'Organo di indirizzo dell'amministrazione una relazione sull'andamento dei risultati dell'attività svolta;
 - definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
 - verificare l'efficace attuazione del Piano da parte dei Responsabili e della idoneità delle misure di prevenzione della corruzione, nonché proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
 - individuare il personale afferente alle aree a maggiore rischio di corruzione da inserire nei programmi di formazione previsti dalla stessa legge;
 - curare la diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento e il monitoraggio annuale sulla sua attuazione.
- 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 potrà avvalersi, per l'esercizio delle sue funzioni, di referenti in ogni struttura della Fondazione nonché del supporto di appropriate risorse umane e strumentali.

L'attività del Responsabile deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione che mantengono, ciascuno per il proprio ruolo, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti.

➤ **I Dirigenti per area di competenza** svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e dell'autorità giudiziaria, partecipano al processo di gestione del rischio, propongono misure di prevenzione, assicurano l'osservanza del Codice Etico e verificano eventuali ipotesi di violazione, adottano le relative misure gestionali quali l'avvio di procedimenti disciplinari ove di competenza, ed osservano le misure contenute nel PTPC.

➤ **I referenti per la prevenzione e la trasparenza** svolgono, in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, attività informativa nei confronti del Responsabile affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività della Fondazione.

Svolgono attività di costante monitoraggio sull'adempimento delle misure previste dal PTPC trasmettendo periodicamente al RPCT i report di monitoraggio delle aree di competenza per la prevenzione della corruzione e trasparenza. Svolgono inoltre attività di monitoraggio sugli adempimenti di trasparenza della propria struttura, secondo le scadenze previste dal Piano.

➤ **Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni** partecipa al processo di gestione del rischio nell'ambito di propria competenza, provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e attesta altresì l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte della Fondazione in ottemperanza al dettato normativo in tema di trasparenza. Verifica che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza. Verifica i contenuti della Relazione del RPCT in relazione agli obiettivi di prevenzione della corruzione e trasparenza previsti dal presente piano. Riferisce all'ANAC, come previsto dall'art. 8 bis della Legge 190/2012 (come modificata dal D.lgs. 97/2016), sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza;

➤ **Il Responsabile Anagrafe Stazioni Appaltanti (RASA)** l'articolo 33-ter del Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179 (convertito in Legge 17 dicembre 2012 n. 221) stabilisce l'obbligo per le stazioni appaltanti di nominare il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) quale responsabile della verifica e/o della compilazione e dei successivi aggiornamenti (almeno annuali) delle informazioni e dei dati identificativi delle stazioni appaltanti stessi. L'individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. Il RASA nominato dalla Fondazione è il Direttore della struttura complessa Provveditorato.

➤ **Il Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio:** l'art. 35 del decreto legislativo 21 novembre 2007 n. 231, prevede la nomina di un Gestore, con il compito d'inoltrare all'Unità di Informazione finanziaria della Banca d'Italia (UIF) la segnalazione di ogni operazione ritenuta a rischio.

➤ **L'Ufficio procedimenti disciplinari (U.P.D.)** svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito di propria competenza e provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria; propone inoltre l'aggiornamento del Codice di Comportamento.

- **L'Internal Auditing** è una funzione di controllo istituita in ottemperanza alle Regole di Sistema 2015 della Regione Lombardia. Al fine di garantire il principio di autonomia di questo livello di controllo, la funzione risponde direttamente al Consiglio di Amministrazione e mantiene i rapporti con le omonime funzioni degli altri IRCCS pubblici per la progettazione della formazione e la pianificazione dei controlli annuali.
- **Il Data Protection Officer (DPO)**: è una figura introdotta dal Regolamento Generale sulla Protezione dei dati 2016/679 (GDPR); la sua responsabilità principale è quella di osservare, valutare e organizzare la gestione del trattamento di dati personali (e dunque la loro protezione) all'interno della Fondazione, affinché questi siano trattati nel rispetto delle normative privacy europee e nazionali.
- **Il Nucleo Ispettivo** è stato costituito con determinazione del Direttore Generale, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del "Regolamento in materia di incompatibilità ed autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali". Ha il compito di svolgere verifiche a campione e rendicontare alla Direzione Strategica le posizioni verificate relative ad incarichi extraistituzionali, estratte a sorte dall'elenco "incarichi conferiti ed autorizzati ai dipendenti".
- **Il Gruppo di Verifica Collaborativa (Ver.Col.)** svolge attività interna di verifica preventiva della regolarità formale delle proposte di provvedimenti, allo scopo di omogeneizzare l'iter dei provvedimenti stessi, ferma restando la responsabilità dei singoli dirigenti e il carattere definitivo degli atti dagli stessi adottati.
- **La funzione di controllo della qualità** delle prestazioni e dei servizi è attivata presso la s.c. Sistema Qualità, Formazione e Protezione Dati, responsabile di attuare i programmi di valutazione e miglioramento della qualità secondo procedure validate a livello regionale (Sistema di Valutazione della Performance e Qualità dei Sistemi Sanitari Regionali) e a livello internazionale (Certificazione UNI EN ISO 9001, Accreditation & Designation Organisation of European Cancer Institutes – OECI; Accreditamenti di eccellenza per Programmi di cura).
- **L'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT)** agisce in modo autonomo ed indipendente a tutela dei diritti delle persone che accedono alle prestazioni dell'Istituto, sia in regime ambulatoriale che di ricovero. Compito dell'ufficio è quello di tutelare il bisogno individuale e collettivo dei cittadini/pazienti in stretta collaborazione con l'Ufficio relazione con il pubblico per costruire un modello integrato di ascolto ed individuare strategie comuni orientate alla costruzione di percorsi che assicurino migliori cure e servizi.
- **L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)** rappresenta il punto di incontro tra l'Istituto, i pazienti e i loro familiari. Le sue attività principali sono: fornire informazioni di carattere generale sui servizi dell'Istituto, accogliere suggerimenti e reclami per migliorare l'organizzazione dei servizi, ascoltare e orientare il cittadino aiutandolo a risolvere al meglio le proprie richieste e, in attuazione del principio di trasparenza e di attivazione delle azioni di miglioramento, curare la rilevazione e l'elaborazione periodica della qualità percepita dagli utenti attraverso la customer satisfaction.
- **I dipendenti della Fondazione** partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel PTPC, segnalano situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. e segnalano al proprio dirigente casi di potenziale conflitti di interesse.
- **I Collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione** osservano le misure contenute nel PTPC, segnalano le situazioni di illecito al dirigente di riferimento ovvero mediante l'utilizzo della procedura di whistleblowing.

4. OBIETTIVI STRATEGICI

La prevenzione della corruzione si basa sostanzialmente su un modello di regolazione che prevede attività di pianificazione e controllo, con una programmazione “a cascata” che interessa tutti i livelli di governo e poggia su quattro principali strumenti: **trasparenza, formazione, codici di comportamento e analisi del rischio**.

Il presente Piano è volto al perseguimento delle seguenti finalità:

- ridurre le eventualità di manifestazione di casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Nell'ambito delle suddette finalità si individuano i seguenti **obiettivi strategici** della Fondazione per il triennio 2019-2021, da realizzare mediante specifiche misure di prevenzione:

- promozione di maggiori livelli di trasparenza da realizzare nel periodo di validità del PTPC attraverso la pubblicazione di dati ulteriori rispetto a quelli obbligatori previsti dal D.Lgs. 33/2013, e mediante la revisione del sito web istituzionale⁶ che consentirà al cittadino una maggiore fruibilità e facilità d'accesso alle informazioni disponibili;
- promozione di iniziative di formazione (generalizzata e specifica) in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della cultura dell'etica e della legalità.

Il presente PTPC, al fine favorire comportamenti ispirati ai principi etici della legalità, della correttezza e della trasparenza, secondo i principi di dinamicità, modularità e progressività, si prefigge di:

- individuare le attività a più elevato il rischio di corruzione e le relative misure di prevenzione;
- prevedere, per le attività di prevenzione individuate, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire e/o limitare il rischio di corruzione;
- prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate, gli obblighi di informazione nei confronti del Responsabile chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano;
- monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere;
- individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;
- favorire la partecipazione degli uffici tramite un flusso continuo di dati al RPCT (informazioni, documenti, meccanismi di controllo) al fine di consentire le dovute verifiche sull'operato degli stessi in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza.

⁶ Espletata la gara regionale ARCA per l'affidamento del servizio di implementazione del sito web istituzionale. In corso con l'aggiudicatario l'attività di progettazione e configurazione del sito internet.



L'elaborazione e la conseguente attuazione delle strategia di prevenzione della corruzione e tutela della legalità tiene conto dei seguenti vincoli:

1. vincolo culturale connesso al prevalente carattere 'innovativo' della disciplina che richiede, da un lato, interventi di tipo interpretativo, dall'altro, l'applicazione progressiva e graduale dei nuovi istituti previsti;
2. vincolo derivante dall'invarianza finanziaria che impone di realizzare gli obiettivi sopra indicati con le limitate risorse economiche, umane e strumentali a disposizione. Con riferimento alla invarianza finanziaria è necessario, in relazione agli obiettivi da raggiungere e al miglioramento delle *performance*, individuare le priorità di investimento in ambito formativo, organizzativo e gestionale;
3. vincolo organizzativo: l'attività di contrasto alla corruzione prevede incombenze aggiuntive per i responsabili delle strutture interessate e per lo stesso RPCT che si sovrappongono alle normali attività di rispettiva competenza.

5. PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PER LA TRASPARENZA – MODALITA' DI AGGIORNAMENTO

Il processo di adozione

Il presente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione si pone in continuità con il precedente Piano ed è l'esito del lavoro del Responsabile per la prevenzione della Corruzione con il pieno coinvolgimento dei dirigenti responsabili dei settori a rischio individuati dal Piano stesso e dei referenti per la prevenzione della corruzione.

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione viene adottato entro il 31 gennaio di ciascun anno come previsto dall'art. 1, comma 8 della Legge 190/2012. Data la valenza pluriennale del Piano, che risponde a principi di progressività, dinamicità e modularità, l'aggiornamento annuale terrà conto delle indicazioni e contenuti del PNA, delle Linee Guida ANAC, delle ulteriori misure di prevenzione messe in atto dai responsabili dei settori a rischio, dalle sopraggiunte modifiche normative nonché dall'emersione di eventuali nuovi rischi non considerati in fase di predisposizione del Piano.

Il Piano è stato preventivamente illustrato e messo a disposizione 'in bozza' al Consiglio di Amministrazione nella seduta del 17 dicembre 2018, al fine di favorire il coinvolgimento degli organi di indirizzo e di gestione nella redazione dello stesso ponendo particolare attenzione agli obiettivi strategici per la prevenzione della corruzione e la trasparenza, di specifica competenza del Consiglio, in vista dell'approvazione del PTPC 2019-2021 da parte di quest'ultimo nel mese di gennaio 2019.

Il Piano è stato altresì trasmesso, per opportuna conoscenza, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in data 10 gennaio 2019.

Al fine di assicurare il più ampio coinvolgimento la bozza del Piano è stata inoltre pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" per raccogliere eventuali ulteriori suggerimenti in vista della successiva adozione.

Il processo di aggiornamento dei contenuti del piano si sviluppa nell'arco dell'anno concentrandosi in due momenti principali (a cadenza semestrale) di confronto tra il RPCT ed i dirigenti responsabili delle misure di prevenzione della corruzione previste nel piano, unitamente ai referenti di struttura. Tali incontri, oltre a costituire i



momenti di messa a punto e condivisione delle nuove misure di prevenzione da adottare nell'edizione successiva del PTPC, sono volti a verificare lo stato di attuazione delle misure già in essere (monitoraggio), le necessità formative e di aggiornamento della valutazione del rischio, nonché la possibilità di rotazione del personale.

Le previsioni contenute nel presente PTPC, in ottemperanza alle disposizioni sopra indicate, al fine di prevenire fenomeni corruttivi, sono integrate da ulteriori strumenti strategici, quali:

- Piano di Organizzazione Aziendale Strategico approvato con deliberazione 28 ottobre 2016 n. 75F, Ulteriori determinazioni sul Piano di Organizzazione Aziendale Strategico approvato con deliberazione 97F del 14.02.2017;
- Piano della Performance 2018-2020 approvato con deliberazione 27 aprile 2018 n. 191F;
- Codice di Comportamentale dei Dipendenti approvato con deliberazione 14 febbraio 2018 n. 167F;
- Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali approvato con deliberazione 20 dicembre 2013 n. 133;
- Regolamenti in materia di procedimento disciplinare del personale del Comparto e della Dirigenza Medica e Sanitaria Professionale Tecnica amministrativa, approvato con Deliberazione del 31 ottobre 2017 n. 145F;
- Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso documentale, accesso civico e civico generalizzato, approvati con deliberazione 31 ottobre 2017 n. 146F;
- Modifica del Regolamento per l'attività di Internal Audit nella Fondazione e approvazione del Piano annuale di Internal Auditing 2018 (Deliberazione n° 161F del 29 gennaio 2018).

Il Piano è stato concepito dunque in una logica di continuità con i precedenti. L'aggiornamento 2019-2021 ha l'obiettivo di rafforzare e razionalizzare il corpo degli interventi organizzativi e di controllo attuati dalla Fondazione con una logica di gradualità, evitando di anticipare azioni con scarsa probabilità di realizzazione allo stato attuale. Un aspetto di rilievo nell'elaborazione dell'aggiornamento 2019-2021 è stato la condivisione, con i dirigenti ed i referenti per la prevenzione, delle azioni da mettere in campo per rafforzare la cultura e la "prassi" dell'integrità.

Il fine ultimo è quello di rendere strutturali le misure per la prevenzione e il contrasto alla corruzione già adottate, rendendo sempre più capillari le misure di prevenzione e l'attività di monitoraggio delle aree di rischio individuate.

Il Piano e i suoi aggiornamenti annuali vengono pubblicati sul sito web dell'amministrazione, nella sezione "Amministrazione trasparente", sotto sezione "Altri contenuti", "Corruzione".

Al fine di consentire il monitoraggio dell'ANAC, la Fondazione mantiene sul sito tutti i PTPC adottati nel tempo.

5.1 COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER INTERNI ED ESTERNI

Il Piano Nazionale Anticorruzione sottolinea l'importanza di assicurare il pieno coinvolgimento di tutti i soggetti dell'amministrazione e degli *stakeholder* esterni, al fine di migliorare la strategia complessiva di prevenzione della corruzione delle Amministrazioni.

Nell'intento di favorire la più ampia partecipazione dei soggetti appartenenti ad associazioni, enti ed organizzazioni e dei cittadini, nella sezione "amministrazione trasparente" del sito web istituzionale è data la possibilità ai portatori di interesse di inviare suggerimenti e proposte volte al miglioramento del presente Piano.



5.2 L'ANALISI DEL RISCHIO

L'attività di analisi del rischio, oltre a rappresentare uno degli adempimenti previsti nel PTPC costituisce la base per la mappatura e l'aggiornamento dei settori a rischio corruzione.

L'analisi del rischio ha portato negli anni ad un maggior dettaglio dei processi analizzati, con una implementazione rispetto alla precedente mappatura, e ad una più efficace individuazione delle collegate misure correttive. L'aggiornamento della mappatura è il frutto della collaborazione sistematica tra il RPCT ed i Responsabili delle strutture delle aree a maggior rischio, che ha consentito di introdurre nel PTPC, da parte di ciascun Responsabile di struttura d'intesa con l'RPCT, misure ulteriori rispetto a quelle generali o di sistema previste dalla legge 190/2012, sulla base delle indicazioni fornite da ANAC nel PNA (Allegato 1).

Questa modalità di lavoro ha consentito a dirigenti ed operatori di rivedere i processi sui quali abitualmente intervengono, per migliorarli dal punto di vista della trasparenza e dell'anticorruzione.

L'applicazione di tale metodo di lavoro ha pertanto condotto:

- all'aggiornamento della mappatura delle aree a maggior rischio corruzione e della relativa valutazione di rischio;
- all'aggiornamento e sviluppo di ulteriori misure di prevenzione della corruzione e relativi indicatori individuati con i dirigenti delle strutture interessate.

Nell'arco del triennio proseguirà il lavoro per il costante miglioramento e revisione della mappatura dei rischi sulla base delle indicazioni ANAC, delle verifiche svolte e per l'emersione di rischi ad oggi non rilevati, con l'obiettivo di introdurre indicatori che diano conto in misura sempre maggiore dell'effettività delle azioni/misure attuate e quindi dell'efficacia delle politiche di prevenzione.

Tale specifica attività coinvolgerà prioritariamente i Responsabili dei settori individuati nell'allegato 1, in una logica di "progressività".

5.3 PROCESSI, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il PTPC rappresenta lo strumento attraverso il quale la Fondazione sistematizza e descrive un processo articolato in fasi tra loro collegate, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione di fenomeni corruttivi e di illegalità. Nel Piano si descrivono una serie di attività di prevenzione della corruzione a partire dall'analisi dei processi e dei sottoprocessi dell'organizzazione aziendale.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione ha dato avvio, mediante interviste con i Responsabili delle funzioni, i Referenti per la prevenzione e gli operatori coinvolti direttamente nei processi, dapprima all'aggiornamento e all'individuazione di ulteriori attività, processi e sottoprocessi sensibili, ovvero aree in cui sia teoricamente possibile che si annidino fenomeni antigiuridici o inopportuni e, successivamente, alla valutazione dei rischi di commissione di infrazioni e del sistema di controllo interno idoneo ad intercettare eventuali comportamenti illeciti, sulla base delle indicazioni fornite dal Piano Nazionale Anticorruzione e dalle linee guida emanate dall'ANAC.

Nel corso dell'attuazione del PTPC 2019-2021 si procederà ad estendere per quanto ancora possibile la mappatura dei processi a rischio di corruzione.

Le aree di rischio analizzate sono le seguenti:



Aree Generali

- A) Contratti pubblici / Affidamento di Lavori, Servizi e Forniture;
- B) Incarichi e nomine /Acquisizione e progressione del personale;
- C) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- D) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni / Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari;

Aree specifiche

- E) Ricerca;
- F) Attività libero professionale e liste di attesa;
- G) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
- H) Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

Per quanto concerne l'analisi del rischio, quest'ultima consiste nella valutazione, per ciascun processo, della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (impatto) al fine di determinare il livello del rischio complessivo per ciascun processo (vedi Allegato 1 punto B.1.2.2 al P.N.A., delibera n. 72/2013).

Il P.N.A. ha introdotto dei parametri quantitativi, codificando e standardizzando con un range di punteggi gli indici di valutazione della probabilità e dell'impatto che definiscono il livello di rischio con un valore numerico (da 1 a 5).

Indici di valutazione della probabilità

Discrezionalità
Rilevanza esterna
Complessità del processo
Valore economico
Frazionabilità del processo
Controlli

Indici di valutazione dell'impatto

Impatto organizzativo
Impatto economico
Impatto reputazionale
Impatto organizzativo, economico e sull'immagine

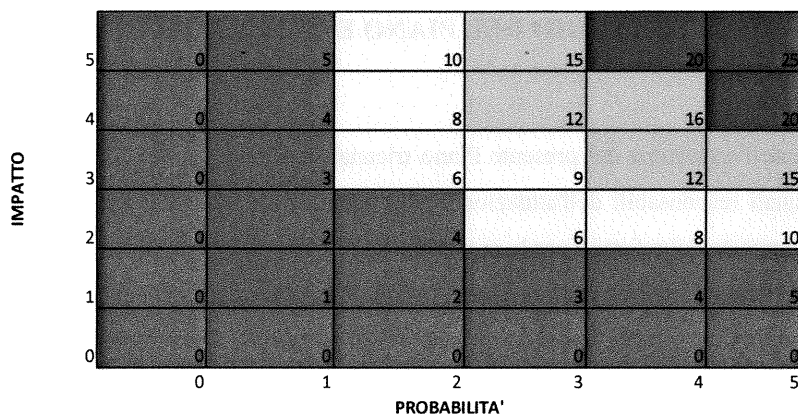
Il valore risultante dalla moltiplicazione del valore della probabilità con il valore dell'impatto esprime il livello del rischio complessivo di ogni singolo processo analizzato.

La valutazione dei rischi è stata effettuata per ciascun processo e sottoprocesso analizzato dal dirigente dell'ufficio interessato, da un suo collaboratore coinvolto nel processo e dal referente per la prevenzione della corruzione, tramite l'ausilio della Tabella per la valutazione del rischio riportato nell'Allegato n. 5 al P.N.A., di seguito riportata:



“Tabella valutazione del rischio” - Allegato n.5 al P.N.A.

INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ (1)	INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO (2)
Discrezionalità Il processo è discrezionale? No, è del tutto vincolato 1 E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi 2 (regolamenti, direttive, circolari) E' parzialmente vincolato solo dalla legge 3 E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi 4 (regolamenti, direttive, circolari) E' altamente discrezionale 5	Impatto organizzativo Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio (unità organizzativa semplice) competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della p.a.) nell'ambito della singola p.a., quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa p.a. occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti) Fino a circa il 20% 1 Fino a circa il 40% 2 Fino a circa il 60% 3 Fino a circa l'80% 4 Fino a circa il 100% 5
Rilevanza esterna Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento? No, ha come destinatario finale un ufficio interno 2 Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni alla p.a. di riferimento 5	Impatto economico Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe? No 1 Sì 5
Complessità del processo Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato? No, il processo coinvolge una sola p.a. 1 Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3 Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5	Impatto reputazionale Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi? No 0 Non ne abbiamo memoria 1 Sì, sulla stampa locale 2 Sì, sulla stampa nazionale 3 Sì, sulla stampa locale e nazionale 4 Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale 5
Valore economico Qual è l'impatto economico del processo? Ha rilevanza esclusivamente interna 1 Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti) 3 Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto) 5	Impatto organizzativo, economico e sull'immagine A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa? A livello di addetto 1 A livello di collaboratore o funzionario 2 A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa 3 A livello di dirigente di ufficio generale 4 A livello di capo dipartimento/segretario generale 5
Frazionabilità del processo Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato (es.: pluralità di affidamenti ridotti)? No 1 Sì 5	
Controlli (3) Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio? Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione 1 Sì, è molto efficace 2 Sì, per una percentuale approssimativa del 50% 3 Sì, ma in minima parte 4 No, il rischio rimane indifferente 5	



SCALA	PROBABILITA'	IMPATTO
0	nessuna probabilità	nessun impatto
1	improbabile	marginale
2	poco probabile	minore
3	probabile	soglia
4	molto probabile	serio
5	altamente probabile	superiore

RISCHIO COMPLESSIVO
nessuno
basso
medio-basso
medio
medio-alto
alto

L'analisi del rischio aggiornata ha portato ad una valutazione complessiva che il rischio si verifichi, in termini di probabilità ed impatto, di entità **'medio-bassa'**, con alcuni ambiti a rischio **'medio'**, non evidenziando pertanto all'interno della Fondazione aree ad alto rischio (Allegato 1).

Nell'ambito del PTPC per ciascuna processo e sottoprocesso afferenti a ciascuna area di rischio sono state successivamente indicate le **misure di prevenzione e trattamento del rischio** da implementare per ridurre la probabilità che quest'ultimo si verifichi.

Tali misure sono state classificate in:

- misure generali o di sistema, la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge, dal PNA o da altre fonti normative, descritte nel capitolo *'Misure generali o di sistema'*;
- misure ulteriori che, pur non essendo obbligatorie per legge, sono rese obbligatorie dal loro inserimento nel PTPC. Per ciascuna di esse è stato individuato un Responsabile per l'attuazione ed il monitoraggio, la tempistica di attuazione e un indicatore di monitoraggio della misura (Allegato 1).

Il PTPC della Fondazione rappresenta pertanto un programma di attività con l'indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure di prevenzione da implementare, dei relativi responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi d'attuazione.

Non rappresenta dunque un documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l'individuazione e la messa in atto di misure operative, da realizzare con certezza e da vigilare per quanto riguarda la sua effettiva applicazione e l'efficacia preventiva della corruzione.



5.4 VIGILANZA E MONITORAGGIO DEL PIANO E DELLE MISURE DI PREVENZIONE

Monitoraggio

L'attività di monitoraggio dell'attuazione del presente Piano triennale è svolta dal RPCT attraverso il coinvolgimento dei Dirigenti individuati quali responsabili dell'attuazione delle misure di prevenzione e trattamento del rischio e del loro monitoraggio, con il supporto dei referenti per la prevenzione.

Al fine di assicurare un efficiente sistema di monitoraggio del Piano, e conseguentemente piena effettività di tale strumento, i Responsabili individuati predispongono rendicontazioni semestrali di monitoraggio sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione previste, utilizzando il modello di seguito riportato:

Monitoraggio attività di Prevenzione della Corruzione PTPC 2018-2020
Periodo di riferimento: 2° Semestre 2018

Periodo di riferimento: 2° Semestre 2018												
Area	Sottoprocessi	Rischio identificato	Misure di trattamento del rischio			Indicatori		Attività svolta				Firma del Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio
			Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione della misura	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso	Indicatori di monitoraggio - misurazioni al 31.12.2018:	Attività svolte in attuazione della misura al 31.12.2018:	Elenco documentazione a supporto dell'effettiva messa in atto (attestazioni, report firmati, etc.) allegata al presente documento	Stato di realizzazione della misura	Efficacia della misura nel ridurre il rischio: 1-Bassa, 2-Media, 3-Alta	
AREE GENERALI												
Area 1	Sottoprocesso A		A.) Mura di trattamento del rischio n.1	Direttore s.c.	Dicembre 2017	A.) Indicatore della misura di trattamento n.1	A) [Da compilare a cura del Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio]	A) [Da compilare a cura del Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio]	A) [Da compilare a cura del Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio]	REALIZZATA ☐ SI ☐ NO	EFFICACIA ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	Firma Direttore s.c. Data
			B.) Mura di trattamento del rischio n.2			B.) Indicatore della misura di trattamento n.2	B) [Da compilare a cura del Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio]	B) [Da compilare a cura del Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio]	B) [Da compilare a cura del Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio]	REALIZZATA ☐ SI ☐ NO	EFFICACIA ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	

Vigilanza e controllo

L'attività di controllo e vigilanza è svolta, per quanto di competenza, in raccordo con il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, il Nucleo Ispettivo ed il responsabile dell'Internal Audit della Fondazione attraverso incontri programmati e/o in base alle esigenze emergenti, presso i singoli uffici, nonché verifiche documentali e verifiche dirette.

Qualora il RPCT riscontri violazioni al Piano, oltre a valutare la necessità di apportare eventuali modifiche, adotterà le seguenti iniziative:

- per fatto che presenta rilevanza disciplinare: tempestiva informazione al Dirigente Responsabile o UPD se si tratta di Dirigenti;
- per fatto che può dar luogo a responsabilità amministrativo/contabile: denuncia alla Corte dei Conti;
- per fatto che integra notizia di reato: denuncia alla Procura della Repubblica e informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. 190/2012 (come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016), predispone annualmente una relazione che reca i risultati dell'attività svolta, la trasmette all'organismo indipendente di valutazione (Nucleo di Valutazione delle Prestazioni) e all'organo di indirizzo dell'amministrazione (Consiglio di Amministrazione). La relazione viene pubblicata sul sito web aziendale in conformità alle indicazioni fornite dall'ANAC.

6. MISURE GENERALI O DI SISTEMA

6.1 MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

Il RPCT entro il 31 gennaio ed il 31 luglio di ogni anno, acquisisce d'ufficio dai Dirigenti di struttura una dichiarazione sullo stato dei procedimenti amministrativi conclusi nel semestre precedente, relativa al rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti stessi, con evidenza delle motivazioni dei procedimenti conclusi oltre i termini previsti.

6.2 CODICE DI COMPORTAMENTO

In conformità al D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 e a seguito della Determinazione ANAC 29 marzo 2017 n. 358 recante *“Linee guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale* la Fondazione, con deliberazione del Consiglio di Amministrazione 14 febbraio 2018 n. 167F ha adottato un proprio Codice Etico e Comportamentale dei dipendenti, che qui si intende integralmente richiamato quale parte integrante del presente PTPC e quale strumento per la verifica periodica del livello di attuazione dello stesso Piano.

Al fine di offrire a tutti dipendenti adeguata conoscenza dei temi dell'etica e della legalità saranno contemplati anche per il triennio 2019-2021, nel Piano di Formazione, interventi formativi specifici.

La conoscenza del Codice Etico e comportamentale (nazionale e aziendale) potrebbe rientrare inoltre tra le materie oggetto di prova concorsuale pertanto, nei bandi di concorso e negli avvisi per assunzione a tempo determinato o per mobilità ne verrà richiesta la conoscenza. Tale conoscenza è altresì richiesta negli avvisi delle selezioni volte al conferimento di incarichi di lavoro autonomo.

Resta fermo che per quanto non espressamente previsto nel Codice Etico e Comportamentale aziendale, si fa riferimento alle previsioni contenute nel DPR 16 aprile 2013 n. 62.

Nel Codice adottato dalla Fondazione sono attesi, in particolare, da parte del dipendente:

- il rispetto delle prescrizioni contenute nel presente Piano;
- la collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione, con particolare riguardo alla comunicazione di dati ed alla segnalazione di situazioni rilevanti ai fini dell'attività di prevenzione;
- la segnalazione al proprio superiore gerarchico di eventuali situazioni di illecito nella Fondazione di cui sia venuto a conoscenza, mediante informativa scritta contenente tutti i dati in suo possesso, necessari all'individuazione delle circostanze di fatto e dei soggetti cui si riferiscono, fermo restando l'obbligo in capo allo stesso dipendente di denuncia all'Autorità giudiziaria, ai sensi di legge.

Nel caso in cui la segnalazione coinvolga in via diretta o indiretta il superiore gerarchico, il dipendente si rivolge al RPCT così come allo stesso dovranno fare diretto riferimento i dirigenti.

Al fine di dare diffusione ai principi, regole e sanzioni previste dal Codice verrà realizzata anche nel corso del 2019 una specifica attività di formazione ed informazione rivolta a tutto il personale della Fondazione.

L'Istituto infine, con deliberazione 31 ottobre 2017 n. 145F, ha approvato i propri Regolamenti in materia di procedimento disciplinare del personale del Comparto e della Dirigenza, aggiornando la precedente disciplina alle nuove disposizioni della Legge n. 124/2018 c.d. *“Legge Madia”*.

6.3 MECCANISMI DI FORMAZIONE IDONEI A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

Il RPCT, di concerto con la s.c. Sistema Qualità, Formazione e Protezione Dati, provvede a definire nell'ambito del piano annuale di formazione della Fondazione, attività formative atte a sostenere i processi di formazione continua dedicate a tutto il personale dipendente della Fondazione (formazione obbligatoria di base) e agli operatori delle aree individuate come maggiormente a rischio di corruzione (formazione specifica).

L'attività di programmazione delle iniziative di formazione comporta:

- l'individuazione dei dipendenti che svolgono attività nell'ambito dei settori sopra citati;
- la valutazione del grado di informazione e di conoscenza dei dipendenti nelle materie/attività a rischio di corruzione;
- la scelta delle metodologie formative (es. lezione frontale, approcci interattivi, soluzioni pratiche ai problemi, studi di caso, ecc.);
- l'individuazione dei docenti;
- il monitoraggio sistematico della formazione e dei risultati acquisiti.

Al fine di consentire modalità di formazione fruibili da una platea estesa, potranno essere presi in considerazione sistemi di formazione e-learning (formazione a distanza – FAD), con il vantaggio, attraverso l'uso delle tecnologie multimediali e di internet, di monitorare il livello di apprendimento, sia attraverso il tracciamento del percorso che attraverso momenti di valutazione formale.

Per quanto riguarda la formazione specifica, i corsi di formazione saranno prioritariamente dedicati ai dipendenti addetti alle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi illeciti ai sensi del presente piano sulla base delle esigenze formative espresse dai responsabili di struttura nell'ambito degli incontri semestrali. L'individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione sarà pertanto effettuata sulla base della mappatura delle aree a rischio individuate dalla Fondazione.

Tutti i dipendenti che, direttamente o indirettamente, svolgono un'attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione dovranno, con cadenza periodica, partecipare ai corsi di formazione secondo i criteri previsti dal PTPC medesimo, tra le quali saranno previste anche attività formative inerenti il nuovo Codice di Comportamento della Fondazione, assicurando il completamento della Formazione entro il triennio di validità del piano.

Al fine di assicurare la massima promozione della cultura della legalità e dell'etica pubblica nell'attività amministrativa, anche nella fase di inserimento del personale, sono previsti eventi formativi per l'approfondimento dei contenuti della c.d. normativa anticorruzione.

I RPCT dei quattro IRCCS pubblici del territorio lombardo (Istituto Nazionale dei Tumori, Policlinico San Matteo di Pavia, Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, Istituto Neurologico C. Besta) già da un triennio hanno costituito una rete di confronto sui Piani di prevenzione della corruzione ed i loro aggiornamenti. Tale collaborazione nel 2018 ha portato all'organizzazione del corso di formazione specifica (congiunto con la Fondazione Besta e aperto agli altri due IRCCS pubblici lombardi) per Direttori di Esecuzione dei Contratti ed alla costituzione di un Gruppo di Lavoro in materia di incarichi extraistituzionali (art. 53 D.Lgs. n. 165/2001) al quale hanno partecipato, oltre agli RPCT, anche le strutture interessate dei quattro IRCCS pubblici lombardi.

- art. 1, comma 4, lett. e): il D.F.P. deve definire i criteri generali per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione;
- art. 1, comma 10, lett. b): il RPCT procede alla verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

Il ricorso alla rotazione può concorrere, come anche indicato nella parte generale del PNA 2016, insieme alle altre misure di prevenzione, a prevenire e ridurre, evitando il determinarsi di possibili fattori di condizionamento ed eventuali eventi corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.

La rotazione va vista come una condizione prospettica da costruire attraverso la messa a punto di meccanismi aziendali orientati in tale direzione e collegati ai sistemi di gestione interni alla Fondazione che tengano conto, a titolo indicativo ma non esaustivo, della valutazione delle performance e/o dell'analisi dei potenziali delle risorse umane e non solo quello legato alla rigida attribuzione delle funzioni.

In sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste, soprattutto, nello svolgimento delle funzioni apicali.

Il settore clinico è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di expertise consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità. Gli incarichi amministrativi e/o tecnici richiedono anch'essi, in molti casi, competenze tecniche specifiche (ad es. ingegneria clinica, fisica sanitaria, informatica, ecc.), ma anche nel caso di competenze acquisite (si consideri la funzione del responsabile del settore prevenzione e protezione).

Le figure in grado di svolgere tali compiti sono spesso in numero molto limitato all'interno di un'azienda.

Detta previsione rappresenta una misura di rilievo tra gli strumenti di prevenzione della corruzione sulla base del principio che l'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e possibilità di collusione.

L'ANAC sul punto ha chiarito, in più occasioni, che la misura in discussione, compatibilmente con le risorse umane disponibili, in coerenza con la specificità della Pubblica Amministrazione e nel rispetto del CCNL di riferimento, dovrà essere attuata nel limite del possibile. Resta inteso che in caso di mancata attuazione, la stessa dovrà essere giustificata e chiarita nel PTPC.

A tal fine, il RPCT valuta annualmente con i Dirigenti interessati eventuali modalità operative e procedure interne per la rotazione dei dirigenti e funzionari impegnati nei settori a maggior rischio corruzione (es. rotazione dei "direttori dell'esecuzione del contratto", DEC) compatibilmente con le risorse umane disponibili e nel rispetto del CCNL di riferimento nonché possibili misure complementari e/o alternative.

I dirigenti responsabili dei settori a rischio, individuati nel presente Piano, ove non sia possibile utilizzare la rotazione, provvedono, nella gestione del proprio personale, ad adottare misure alternative quali ad esempio l'adozione di modalità operative e percorsi formativi che favoriscano una maggiore interscambiabilità fra gli operatori, evitando così l'isolamento di particolari mansioni.

La rotazione non può dirsi applicabile per le figure infungibili e per tutti quei profili professionali per i quali è previsto il possesso di lauree specialistiche o altri titoli specialistici laddove all'interno della Fondazione siano possedute da un



Tale gruppo di lavoro ha portato alla formazione di un documento finale, validato in data 11 maggio 2018, che prevede la definizione criteri condivisi (vincolanti e di *alert*) per la gestione ed il controllo degli incarichi extraistituzionali.

Tale metodo di lavoro, alla luce anche dei recenti indirizzi dell'ANAC, che hanno rilevato come sia divenuto indispensabile perfezionare i Piani di prevenzione della corruzione dei singoli Enti, attraverso modalità congiunte e condivise di valutazione del rischio e di individuazione delle misure di prevenzione specifiche per le aree di interesse comune, verrà ulteriormente consolidato nel periodo di validità del Piano consentendo di mettere in atto misure, per quanto possibile, condivise tra i 4 IRCCS pubblici lombardi con particolare riferimento agli ambiti dell'esecuzione contrattuale, della ricerca e del conflitto d'interesse.

6.4. COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il Piano della Performance (art. 10 c. 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 della Fondazione.

Il Piano della Performance definisce inoltre gli elementi fondamentali su cui si imposta 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.

Con Deliberazione 27 aprile 2018 n. 191F la Fondazione ha approvato il Piano delle Performance 2018 - 2020 all'interno del quale sono riportati:

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

Essendo un atto di programmazione pluriennale, il Piano della Performance è pertanto modificabile in relazione a:

- a) obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale;
- b) modifiche del contesto interno ed esterno di riferimento;
- c) modifica della struttura organizzativa e, più in generale, delle modalità di organizzazione e di funzionamento della Fondazione (Piano di Organizzazione).

Sul punto ANAC ha sottolineato la necessità di integrare il ciclo delle performance con gli strumenti e i processi relativi a prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità. A tal fine il Piano delle Performance prevede tra i propri obiettivi anche quelli in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza assegnati al personale dirigenziale della Fondazione.

6.5 ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

La Legge 190/2012 e il Piano Nazionale Anticorruzione prevedono, tra le altre misure idonee a scongiurare il rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi, la "*Rotazione del personale dirigenziale preposto nelle aree a maggiore rischio corruzione*".

La legge n. 190/2012 considera la rotazione in più occasioni:

unico dipendente o, qualora siano possedute da più dipendenti, questi ultimi appartengano a ruoli e strutture diversi oppure a diversi livelli retributivi (es. dirigente amministrativo e personale amministrativo del comparto).

I Responsabili di struttura procedono, di concerto con il RPCT e con la Direzione Strategica, alla rotazione dei funzionari coinvolti in procedimenti penali o disciplinari collegati a condotte di natura corruttiva, come previsto dal PNA che espressamente introduce la rotazione quale misura preventiva in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente.

In caso di ipotesi di sospensione del dipendente dal servizio, di cui all'art. 4 della L. n. 97/2001, a seguito di condanna non definitiva, si fa riferimento all'avviso espresso da ANAC secondo cui: *“qualora la dotazione organica non consenta di operare la rotazione degli incarichi dei dirigenti, l'amministrazione procederà ad affidare l'incarico ad un funzionario o, in subordine, si avvarrà di soggetto esterno all'amministrazione stessa.”*

Nel corso degli incontri periodici tra Responsabili di struttura e RPCT, si è provveduto ad una verifica della possibilità di applicazione della rotazione e delle possibili misure alternative:

- attivazione, nei casi di competenze infungibili, della c.d. “segregazione di funzioni”. Tale misura risulterebbe attuabile nei processi decisionali composti da più fasi e livelli (ad esempio nel ciclo degli acquisti, distinguendo le funzioni di programmazione e quella di esecuzione dei contratti); l'applicazione di questo principio risulterebbe efficace per incoraggiare il controllo reciproco;
- condivisione delle fasi procedurali, prevedendo di affiancare al funzionario istruttore un altro funzionario, in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento a fini di interlocuzione esterna, più soggetti condividano le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria;
- svolgimento di una formazione multidisciplinare volta a favorire una maggiore interscambiabilità del personale e a rendere fungibili le competenze, in modo tale da rendere possibile nel tempo il processo di rotazione.

6.6 INCOMPATIBILITA'/ INCONFERIBILITA'

Con il Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39 il legislatore ha regolamentato la materia degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, disciplinando i casi di inconferibilità e incompatibilità.

L'*incompatibilità* comporta l'obbligo, per il soggetto cui viene conferito l'incarico, di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali o l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. h D.Lgs. 39/2013).

L'*inconferibilità* comporta la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale, nonché a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, nonché a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. g). L'obbligo di dichiarare l'assenza di cause di incompatibilità/inconferibilità, previsto dall'art. 20, è condizione di efficacia per l'acquisizione dell'incarico.

L'attuazione nella Fondazione delle misure di prevenzione previste dal PNA ha tenuto conto dei disposti di cui ai seguenti provvedimenti:

- delibera ANAC 15 luglio 2013 n. 58 *“Parere sull’interpretazione e sull’applicazione del D.Lgs. n. 39/2013 nel settore sanitario”*;
- delibera ANAC 22 dicembre 2014 n. 149 *“Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario”*;
- determinazione ANAC 3 agosto 2016 n. 833 *“Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell’A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili”*.

Le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull’insussistenza di cause di incompatibilità e inconferibilità vengono svolte a campione dagli uffici preposti.

6.7 FORME DI TUTELA OFFERTE AI WHISTLEBLOWERS

In un’ottica di collaborazione, tutti i dipendenti sono tenuti a svolgere attività informativa nei confronti del RPCT in merito ad illeciti di cui siano venuti a conoscenza.

La segnalazione di fenomeni potenzialmente corruttivi da parte del dipendente pubblico (nota anche come whistleblowing) rappresenta, nell’ordinamento italiano, un’importante novità nel quadro del cambiamento normativo per la lotta alla corruzione e trova specifica disciplina nell’art. 54-bis del D.Lgs. n. 165/2001 introdotto dalla L. 190/2012.

Tenuto conto della rilevanza e della delicatezza della materia, si è ritenuto opportuno fornire le informazioni necessarie a tutto il personale della Fondazione (dipendente o collaboratore) tramite formazione specifica.

Ciò ha contribuito a rendere consapevole il personale dell’esistenza e dell’importanza dello strumento indirizzando il personale ad un corretto utilizzo della misura e promuovendo la diffusione della cultura della legalità e dell’etica pubblica.

Sono oggetto di segnalazione tutte le condotte considerate rilevanti, in quanto riguardano comportamenti, rischi o irregolarità a danno dell’interesse pubblico, di cui il dipendente sia venuto a conoscenza durante lo svolgimento delle proprie mansioni sul luogo di lavoro.

Come previsto all’art. 12 del Codice etico e comportamentale dei dipendenti della Fondazione *“fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell’articolo 2043 del codice civile, il dipendente che denuncia all’autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Si applicano le disposizioni dell’art. 54 bis del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla Legge 30 novembre 2017, n. 179, e della Deliberazione 25 maggio 2016, n. 43F, recante “Disciplina delle misure per la tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblower)”*.

Nel caso in cui la segnalazione coinvolga in via diretta o indiretta i superiori gerarchici, i dipendenti dovranno rivolgersi al RPCT.

Le segnalazioni da parte dei dirigenti sono effettuate direttamente al Responsabile Anticorruzione.

Al fine di semplificare e rendere effettive le suddette segnalazioni, su conforme indicazione dell'ANAC (Determinazione 28 aprile 2015 n. 6), è stata attivata una casella di posta elettronica dedicata, disponibile nell'homepage del portale web del dipendente della Fondazione unitamente al modulo per effettuare la segnalazione e la relativa disciplina aziendale in materia di *whistleblower* (deliberazione 25 maggio 2016, n. 43F).

In ogni caso la garanzia di anonimato è assicurata al segnalante, al fine di incentivare l'operatività di tali segnalazioni.

Si richiama al riguardo il secondo periodo del comma 51 della L. 190/2012 che prevede che il segreto sull'identità del segnalante possa essere svelato solo quando "sia assolutamente indispensabile", in conformità con il legittimo diritto alla difesa⁷.

Al fine di semplificare e rendere effettive le suddette segnalazioni, su conforme indicazione dell'ANAC (Determinazione 28 aprile 2015 n. 6) e della D.G.R. 7 marzo 2016 n. 4878 recante "*Piano straordinario Anticorruzione – Disciplina per l'attuazione degli adempimenti e delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano illeciti (whistleblower) per gli enti di cui all'all. A1 della L.R. 30/2006*" con la quale la Regione Lombardia ha richiamato, tra gli altri, gli enti sanitari all'applicazione della disciplina per la tutela del whistleblower, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione, con deliberazione 25 maggio 2016 n. 43F ha approvato la disciplina attuativa della misura di prevenzione in oggetto, fornendo ulteriori disposizioni operative per il potenziamento dell'istituto del whistleblower, al fine di aumentare la tutela del dipendente che segnala illeciti.

La Legge 30 novembre 2017 n. 179 "*Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato*" ha inoltre previsto quanto segue:

- i whistleblower che segnalano gli illeciti all'ANAC o alla magistratura, oltre a veder protetta la propria identità fino alle indagini preliminari nel caso in cui la denuncia sfoci in un processo penale, non potranno essere sanzionati, demansionati, licenziati, trasferiti o sottoposti ad altre misure ritorsive. Nel caso in cui ciò dovesse accadere, possono chiedere il reintegro, poiché è prevista la nullità di ogni atto ritorsivo. L'onere della prova è invertito. Spetta infatti all'ente, pubblico o privato, dimostrare l'estraneità della misura rispetto alla segnalazione;
- l'ANAC a cui l'interessato o i sindacati comunicano eventuali atti discriminatori, applicherà all'ente una sanzione pecuniaria amministrativa fino a 30.000 euro. La mancata verifica della segnalazione e l'assenza o l'adozione di procedure discordanti dalle linee guida comportano invece una sanzione fino a 50.000 euro.

La nuova norma completa quanto già previsto dalla legge anticorruzione del 2012 che non tutelava in modo specifico le denunce e non obbligava le pubbliche amministrazioni all'inversione dell'onere della prova.

Le tutele vengono meno nel caso di condanna del segnalante in sede penale, anche in primo grado, per calunnia, diffamazione o altri reati commessi con la denuncia o quando sia accertata la sua responsabilità civile per dolo o colpa grave.

⁷ La legge 6 novembre 2012, n. 190 (*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*) ha recepito tali sollecitazioni, sia pure limitatamente all'ambito della pubblica amministrazione, con la disposizione dell'art. 1, co. 51, che introduce l'art. 54-bis nel decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*), prevedendo che: «fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia»

Il 4 dicembre 2018 è entrata in vigore la Delibera ANAC 30 ottobre 2018, n. 1033 recante “Regolamento sull’esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro di cui all’art. 54 -bis del decreto legislativo n. 165/2001 (c.d. whistleblowing)”. La delibera disciplina il procedimento attraverso il quale ANAC esercita il potere sanzionatorio - d’ufficio, su comunicazione dell’interessato o su segnalazione dell’Amministrazione - per l’irrogazione delle sanzioni amministrative pecuniarie di cui all’art. 54-bis del decreto legislativo 165/2001.

6.8 CONFLITTO DI INTERESSE

L’art. 6-bis della legge n. 241/1990, introdotto dalla legge n. 190/2012 (art. 1, comma 41), dispone che “il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale”.

La Fondazione ha disciplinato la procedura di verifica e gestione delle situazioni di conflitto di interesse agli artt. 10 e 11 del Codice Etico e Comportamentale dei dipendenti, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione 14 febbraio 2018 n. 167F che dispone:

“Art. 10 Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d’interesse

1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi e regolamenti, il dipendente, prima dell’assegnazione alla struttura, informa per iscritto il Responsabile della struttura stessa, mediante apposita modulistica a tal fine resa disponibile sulla INTraNet dalla struttura competente in materia di personale, di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

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

b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti alla struttura di assegnazione, limitatamente ai compiti a lui affidati.

2. Le comunicazioni di cui al comma 1 da parte dei dipendenti sono effettuate direttamente al Responsabile per la prevenzione della corruzione.

3. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

3. bis Per conflitto d’interesse s’intende una condizione in cui il destinatario del presente Codice è portatore di interessi della sua sfera privata che potrebbero influenzare negativamente e compromettere, anche solo potenzialmente, l’imparzialità e l’indipendenza richieste nello svolgimento delle attività svolte per conto della Fondazione. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall’intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

Art. 11 Obbligo di astensione

1. Il dipendente si astiene dal partecipare all’adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali

abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

2. Sull'astensione decide il responsabile della struttura di appartenenza, valutate le circostanze del caso, sentito il dipendente e previa informativa scritta dello stesso, nella quale sono espressamente indicate le ragioni dell'astensione ed i soggetti, tra quelli di cui al comma 1, cui le stesse sono riferite. In caso di astensione, il responsabile di struttura provvede alla sostituzione del dipendente astenuto con altro dipendente, sulla base delle competenze richieste e della verifica dei carichi di lavoro interni alla struttura, ovvero, ove occorra, avoca a sé la trattazione della pratica.

3. Qualora l'obbligo di astensione riguardi il dirigente di struttura, il dirigente sovraordinato provvede alla sua sostituzione con le modalità di cui al comma 2.

4. Gli atti e i documenti relativi ai casi di astensione sono trasmessi al Responsabile per la prevenzione della corruzione, per la registrazione nell'archivio generale della Fondazione all'uopo istituito".

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, oltre a costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente.

È inoltre necessario che il Dirigente Responsabile della struttura presso cui viene svolta l'attività, in sede di autorizzazione di incarichi ai propri dipendenti, verifichi l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi (commi 7 e 9 art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.) anche attraverso apposita dichiarazione dell'incaricato.

In attuazione dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001, modificato dalla L. n. 190/2012, si prevede che il Responsabile della struttura presso cui viene svolta l'attività di affidamento di incarichi di collaborazione o consulenza, verifichi l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi attraverso apposita attestazione come risulta verificabile dal sito web aziendale (Sezione Amministrazione trasparente).

In tale ottica, in collaborazione con la Direzione Scientifica, sono state programmate alcune iniziative finalizzate alla sensibilizzazione dei ricercatori sul tema del conflitto di interessi, dell'integrità e della corretta condotta scientifica come meglio riportate nell'Allegato 1 (Area A. Ricerca) al presente Piano.

6.9 SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO-ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI

La Fondazione ha adottato apposito regolamento sulla disciplina delle attività extraistituzionali del personale, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 (Deliberazione 20 dicembre 2013 n. 133F).

A tal fine sono state attivate iniziative di formazione/informazione sviluppate sia nell'ambito dei Piani formativi che mediante la diffusione capillare del suddetto regolamento.

Al fine di effettuare verifiche sullo svolgimento di incarichi d'ufficio ed attività extra istituzionali, con determinazione del Direttore Generale 28 febbraio 2014 n. 52DG, è stato istituito il Nucleo Ispettivo Interno. Quest'ultimo effettua le verifiche, analizzando posizioni a campione, valutando in particolare i seguenti aspetti:

- verifica della completezza delle comunicazioni inoltrate al Dipartimento di Funzione Pubblica, con particolare attenzione ai dati trasmessi (data, importo, tipo di prestazione, ecc);
- controllo dell'impegno temporale dedicato all'incarico, calcolato dal sistema applicativo Aliseo, visionato e alimentato dalla s.c. Risorse Umane e Contrattazione Sindacale.

E' demandata al Nucleo Ispettivo Interno la verifica e la rendicontazione annuale alla Direzione Strategica e all'RPCT dell'esito dei controlli eseguiti a campione.

Al fine di facilitare le attività di gestione e di controllo degli incarichi extraistituzionali, come sopra accennato, è stato attivato nel corso del 2018 un gruppo di lavoro tra i RPCT ed i Responsabili delle strutture interessate dei quattro IRCCS pubblici lombardi che ha portato alla definizione di criteri condivisi (vincolanti e di alert) per la gestione ed il controllo degli incarichi extraistituzionali (procedure di comunicazione e autorizzazione).

L'aggiornamento del suddetto regolamento è inoltre previsto entro il 2019.

6.10 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

La Legge n. 190/2012 ha introdotto il nuovo art. 35 *bis* del D.Lgs. n. 165/2001 che pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione.

In conformità all'art. 35 *bis* del D.Lgs. n. 165/2001 e all'art. 3 del D.Lgs. n. 39/2013 deve essere verificata la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui si intendono conferire incarichi, nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione di commissioni (anche con compiti di segreteria) di concorso e per incarichi a tempo determinato;
- all'atto della formazione di commissioni di gare di lavori, servizi e forniture;
- all'atto della formazione di commissioni/equipe per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere;
- all'atto dell'assegnazione, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio al casellario giudiziale e al casellario dei carichi pendenti o mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni di cui all'articolo 46 del D.P.R. 445/2000.

La previsione delle iniziative volte ad assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine alla formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione rappresenta una misura di prevenzione.

6.11 REVOLVING DOOR – PANTOUFLAGE

La Legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma all'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente, successivo alla cessazione del rapporto di lavoro c.d.

“incompatibilità successiva”. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all’interno dell’amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l’impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la “convenienza” di accordi fraudolenti.

La disposizione stabilisce che *“I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.”*

I soggetti interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell’amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell’atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura.

I dipendenti con poteri autoritativi e negoziali, cui si riferisce l’art. 53, comma 16-ter del D.Lgs. n. 165/2001 sono i soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della pubblica amministrazione, tali poteri attraverso l’emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell’ente. Rientrano pertanto in tale ambito, a titolo esemplificativo, i dirigenti, i funzionari che svolgono incarichi dirigenziali, coloro che esercitano funzioni apicali o a cui sono conferite apposite deleghe di rappresentanza all’esterno dell’ente.

Il rischio di preconstituirsì situazioni lavorative favorevoli può configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all’istruttoria, ad esempio attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione.

I predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l’amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

La norma prevede le seguenti sanzioni per il caso di violazione del divieto, che consistono in sanzioni sull’atto e sanzioni sui soggetti:

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



Al fine di dare attuazione alla misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, tenuto conto del disposto di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001, la Fondazione ha disposto che:

- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia previsto che le imprese concorrenti dichiarino di non versare nella condizione di cui al comma 16-ter, dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 (Patto di Integrità Regionale, approvato da Regione Lombardia con D.G.R. 30 gennaio 2014 n. 1299);
- sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
- si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. n. 165/2001.

Al fine di dare attuazione alla misura di prevenzione obbligatoria concernente l'attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro, tenuto conto del disposto di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001, la Fondazione consegna ai dipendenti dimissionari apposita informativa, con contestuale sottoscrizione di dichiarazione in calce circa l'avvenuta consegna della stessa.

7. ULTERIORI MECCANISMI DI PREVENZIONE

In ottemperanza a quanto previsto dal PNA sono state individuate ulteriori misure di prevenzione quali:

- *Misure specifiche individuate dai dirigenti delle strutture delle aree a maggior rischio corruzione di cui all'Allegato 1*

Nell'Allegato 1 del Piano si descrivono una serie di misure specifiche di trattamento del rischio, con individuazione di un responsabile per l'attuazione, di una tempistica per il suo raggiungimento e di un indicatore di monitoraggio sullo stato di avanzamento. Tali misure, definite dai dirigenti delle strutture interessate delle aree a maggior rischio di corruzione sulla base delle indicazioni ANAC (PNA e Linee guida), sono volte a ridurre eventuali manifestazioni di casi di corruzione e *malpractice* nonché a creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

- *Obiettivi assegnati al personale dirigenziale della Fondazione in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza*

Al fine di favorire l'ulteriore sviluppo della cultura della legalità e della trasparenza verrà previsto tra gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale della Fondazione un obiettivo in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione che verrà ricompreso all'interno del Piano delle Performance.

- *Raccordo tra attività di prevenzione della corruzione e attività di Internal Auditing*

Le attività di prevenzione della corruzione e di Internal Auditing della Fondazione sono svolte in modo autonomo e coordinato. In particolare le due funzioni si raccordano nella fase di programmazione delle rispettive attività di controllo effettuate annualmente e nella relativa consuntivazione. Le relazioni conclusive sull'attività effettuata nel corso dell'anno vengono infatti condivise tra il RPCT ed il responsabile dell'Internal Auditing e trasmesse al Consiglio di Amministrazione ed alla Direzione Strategica della Fondazione.

- *Raccordo tra RPCT ed Ufficio Procedimenti Disciplinari:*

L'Ufficio procedimenti disciplinari (U.P.D.) previsto dall'art. 55-bis, comma 4 del D.Lgs. n. 165/01:

- svolge le funzioni disciplinari;
- richiede all'ANAC pareri facoltativi ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazione dei codici di comportamento.

L'analisi delle condotte che hanno determinato un procedimento disciplinare attivato dalla Fondazione e la conseguente verifica della sua rilevanza "corruttiva" è un dato indispensabile (c.d. termometro) per rafforzare le misure presenti nel PTPC e per rendere coerenti dette misure alle esigenze specifiche della Fondazione.

- *I patti di integrità negli appalti e l'avviso per la trasparenza preventiva*

Al fine di perseguire una efficace condotta nella lotta alla corruzione e all'illegalità e di uniformare i comportamenti dei soggetti coinvolti a principi morali ed etici la Fondazione chiede ai concorrenti, nell'ambito della partecipazione ad appalti per la fornitura di beni, affidamento di servizi e realizzazione lavori, il rispetto del Patto di Integrità Regionale, approvato da Regione Lombardia con D.G.R. 30 gennaio 2014 n. 1299 attraverso la formale sottoscrizione di un documento per presa visione. Gli uffici competenti provvedono inoltre alla pubblicazione dell'Avviso volontario per la trasparenza preventiva, ex art. 79bis del D.Lgs. n. 163/2006 per l'affidamento, senza previa pubblicazione di un bando di gara, di contratti di rilevanza comunitaria e sotto soglia.

- *Azioni di comunicazione correlate al PTPC*

- Il rispetto del PTPC per i nuovi assunti, viene inserito quale obbligo nel contratto individuale di lavoro con specifico riferimento alle conseguenti responsabilità in caso di violazione delle misure di prevenzione;
- il sito aziendale della Fondazione viene implementato con le informazioni richieste dalla normativa in tema di trasparenza, affinché siano fruibili dalla popolazione. Il cittadino ha la possibilità di segnalare al RPCT, anche per il tramite dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, le inadempienze rispetto alla pubblicazione dei dati previsti dalla normativa nonché eventuali episodi di cattiva amministrazione, situazioni di conflitto di interessi e/o corruzione;
- il PTPC viene pubblicato, prima della sua adozione, sul sito istituzionale della Fondazione (Sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione "Prevenzione della Corruzione"), per raccogliere eventuali suggerimenti da parte dei cittadini/utenti. Il cittadino può comunque fornire in qualsiasi momento dell'anno contributi per il miglioramento del PTPC attraverso un casella di posta elettronica ed un apposito modulo accessibili nella stessa sezione del sito.

8. RESPONSABILITA'

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2014-2016, approvato dalla Civit in data 11 settembre 2013, e la Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica 25 gennaio 2013 n. 1 hanno evidenziato che i Piani Nazionali Anticorruzione ed i Piani Triennali della Prevenzione della Corruzione vanno elaborati avendo riguardo ad una nozione estesa di corruzione, ricomprendendo in tale ambito non solo i reati di corruzione, ma tutti i reati contro la pubblica amministrazione e, in via ancor più estensiva, tutte le fattispecie nelle quali l'Amministrazione devia l'esercizio della



sua funzione tipica di perseguire l'interesse pubblico per agevolare - in qualunque maniera e con qualunque mezzo - interessi privati.

Tale *ratio* viene condivisa e perseguita dalla Fondazione con il presente PTPC.

Pertanto nel presente Piano, tra i reati oggetto di prevenzione, vengono individuate le fattispecie che in astratto possono riguardare un IRCCS di diritto pubblico quale la Fondazione, con riferimento sia ai reati previsti dal D.lgs. n. 231/2001, sia ai reati contro la pubblica amministrazione, sia ad ulteriori reati previsti da leggi speciali.

Alla luce di quanto sopra evidenziato si indicano, seppur a titolo non esaustivo, i seguenti reati oggetto di prevenzione, di maggior rilevanza per la Fondazione:

- a) reati previsti dal D.lgs. 231/2001, articoli da 24 a 25 duodecies;
- b) reati contro l'amministrazione, previsti: nel Libro II, Titolo II del codice penale, con particolare riguardo a quelli del Capo I e del capo II; - nel Libro II, Titolo VII del codice penale, con particolare riguardo a quelli del Capo III;
- c) reati ulteriori:
 - abusivo esercizio di una professione (art. 348 c.p.);
 - rivelazione di segreto professionale (art. 622 c.p.);
 - reati connessi al trattamento dei dati personali e sensibili (D.Lgs. n. 196 /2003).

Le misure di prevenzione e di contrasto alla corruzione adottate con il presente PTPC devono essere rispettate da tutti i dipendenti, dirigenti e non (Codice Etico e comportamentale), nonché dal personale con rapporto di collaborazione o consulenza, in rapporto convenzionale o borsista.

La violazione delle misure di prevenzione previste dal PTPC costituisce illecito disciplinare per i dipendenti, mentre, per tutte altre figure professionali operanti in Fondazione può costituire giusta causa di risoluzione contrattuale (art. 1, comma 14, legge n. 190/2012).

Il RPCT ha la facoltà di segnalare gli inadempimenti all'ANAC ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità (D.lgs n. 33/2013, art. 43).

8.1 SANZIONI

Per quanto non espressamente previsto dal presente Piano, ai fini della determinazione del tipo e dell'entità della sanzione concretamente applicabile, si rimanda a quanto espressamente previsto dal D.lgs. n. 33/2013, ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni ivi contenute, nonché dei doveri e degli obblighi previsti dal Codice di Comportamento, dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa e/o contabile del pubblico dipendente.

Tali violazioni rappresentano comunque fonte di responsabilità disciplinare, accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni e sarà valutata in ogni singolo caso, con riguardo alla gravità del comportamento e all'entità del pregiudizio, anche morale, effettivamente derivatone al decoro e/o al prestigio della Fondazione.

In ogni caso, le sanzioni applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, applicate secondo i criteri di gradualità e proporzionalità.

A. Responsabilità del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al RPCT sono previste significative responsabilità in caso di inadempimento nei seguenti casi:

- responsabilità dirigenziale per mancata predisposizione del PTPC e mancata adozione delle misure c.d. generali o di sistema;
- responsabilità dirigenziale, disciplinare ed amministrativa nel caso in cui all'interno dell'amministrazione vi sia una condanna per un reato di corruzione accertata con sentenza passata in giudicato, fatto salvo che il medesimo provi determinate circostanze (aver predisposto il piano prima della commissione del fatto e aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano stesso);
- responsabilità dirigenziale e disciplinare per omesso controllo in caso di ripetute violazioni del PTPC;
- responsabilità dirigenziale, responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e valutazione ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato nei casi di inadempimento degli obblighi di pubblicazione e mancata predisposizione della Sezione 'Trasparenza' all'interno del PTPC.

Il RPCT risponde sul piano disciplinare, ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, e successive modificazioni, salvo che provi di avere comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano.

B. Responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione

In caso di inosservanza delle misure di prevenzione è prevista, fatte salve diverse e ulteriori forme di responsabilità, una responsabilità disciplinare dei dipendenti per la quale si rinvia al Codice di Comportamento.

La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare.

La mancata o parziale attuazione da parte dei dirigenti delle misure di prevenzione è valutata ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio del personale.

C. Responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte

L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione, totale o parziale, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione ed è, comunque, valutato ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio del personale.

In data 16 novembre 2016 è stato emanato il Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell'articolo 47 del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016 n. 97. Tale regolamento disciplina il procedimento sanzionatorio per l'irrogazione, da parte dell'ANAC, delle sanzioni di cui all'art. 47 del D.Lgs. n. 33/2013 e dell'art. 19 del D.Lgs. n. 175/2016.

SEZIONE 2

9. TRASPARENZA

La trasparenza nei confronti dei cittadini e dell'intera collettività rappresenta uno strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento delle Pubbliche Amministrazioni, favorendo un controllo sull'attività pubblica per mezzo di una sempre più ampia accessibilità e conoscibilità dell'operato dell'Ente.

Il D.Lgs. 150/2009 definisce la trasparenza come *“accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle Amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità”* (art. 11).

La legge 190/2012 in materia di prevenzione della corruzione ha costituito un ulteriore tassello nel progetto di riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e diffusione delle informazioni degli enti pubblici, introducendo aggiuntivi e rilevanti obblighi ed elevando i livelli di visibilità, nella convinzione che la trasparenza sia tra le principali armi con cui combattere il fenomeno della corruzione.

Il Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, individua gli obblighi di trasparenza concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e le modalità per la sua realizzazione e ha previsto la pubblicazione, nei siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni dei documenti, dati e informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, cui corrisponde il diritto di chiunque di accedere ai siti stessi direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione (art.2).

A seguito dell'emanazione del D.Lgs. n. 97/2016 è stato rafforzato il concetto di trasparenza inteso quale *“accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche”*, ma anche come strumento di partecipazione all'attività amministrativa e tutela dei diritti dei cittadini. Il Decreto ha apportato significative modifiche alla disciplina sulla trasparenza, tra le quali si evidenziano quelle maggiormente significative per la Fondazione:

- l'unificazione in capo ad un solo soggetto dell'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nella figura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- l'eliminazione del Programma Triennale della Trasparenza e l'Integrità che va ricompreso in apposita sezione del Piano triennale della prevenzione della corruzione, ora anche della Trasparenza;
- l'individuazione di ulteriori dati e documenti da pubblicare, con identificazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione degli stessi;
- l'ampliamento del diritto di accesso da parte di chiunque a dati e documenti detenuti dalla Pubblica Amministrazione ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, senza necessità di motivare la richiesta.

9.1 RESPONSABILE PER LA TRASPARENZA

Con la modifica della L. n. 190/2012 (art. 1, comma 7), ad opera del D.Lgs n. 97/2016, il legislatore ha unificato in un solo soggetto le responsabilità in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione. La Fondazione, considerata l'importanza della trasparenza quale misura fondamentale per la prevenzione della corruzione già dal 2013 aveva fatto coincidere in un unico soggetto le figure del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e del Responsabile per la Trasparenza e l'Integrità.

I riferimenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) sono pubblicati sul sito web della Fondazione alla sezione "Amministrazione Trasparente".

9.2 TRASPARENZA E NUOVA DISCIPLINA DELLA TUTELA DEI DATI PERSONALI (REG. UE 2016/679)

A seguito dell'entrata in vigore, in data 25 maggio 2018, del Regolamento dell'Unione Europea n. 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati), (di seguito GDPR) e, in data 19 settembre 2018, del decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali – decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, sono stati chiesti chiarimenti all'ANAC sulla compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n. 33/2013.

Il regime normativo per il trattamento di dati personali da parte dei soggetti pubblici è, quindi, rimasto sostanzialmente inalterato restando fermo il principio che lo stesso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o di regolamento. Pertanto, occorre che le pubbliche amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, con eventuali allegati) contenenti dati personali, verifichino che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.Lgs. n. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

L'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, avviene nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento UE 2016/679. In particolare assumono rilievo i principi di adeguatezza, pertinenza e limitazione a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali i dati personali sono trattati («minimizzazione dei dati») (par. 1, lett. c) e quelli di esattezza e aggiornamento dei dati, con il conseguente dovere di adottare tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati (par. 1, lett. d)..

Titolare del trattamento è la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, nella persona del Direttore Generale. I riferimenti del titolare del trattamento e del Responsabile della Protezione dei Dati (*Data Protection Officer*) sono pubblicati sul sito web della Fondazione.



9.3 AZIONI PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

Il presente PTPC contiene, in questo paragrafo e nella tabella *Allegato n. 2* che ne costituisce parte integrante e sostanziale, la programmazione delle azioni e dei flussi informativi attivati o da attivare per dare attuazione, da un lato agli obblighi generali di pubblicazione di cui al D.lgs n. 33/2013, nel testo integrato dal D.lgs n. 97/2016, dall'altro a misure ulteriori di trasparenza individuate dai Responsabili delle aree a maggior rischio di corruzione, nell'ambito degli incontri periodici con il RPCT, in attuazione dell'obiettivo strategico del PTPC inerente la promozione di maggiori livelli di trasparenza (cfr. Capitolo 4).

La Fondazione si prefigge, attraverso l'attuazione di tali azioni, di garantire il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati e l'accessibilità alle notizie ed informazioni della Fondazione, al fine di consentire l'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.

9.4 PROCEDURA PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI

Il processo di formazione e di attuazione della programmazione in materia di trasparenza si articola in una serie di fasi tra loro strettamente collegate per ognuna delle quali sono stati identificati i soggetti che vi partecipano, i loro ruoli e le loro attività.

Nell'*Allegato 2* al presente piano è riportato, in formato tabellare:

- a) l'elenco dei dati, documenti e informazioni soggetti ad obbligo di pubblicazione ai sensi delle leggi vigenti;
- b) l'indicazione delle tempistiche per pubblicare ed aggiornare i suddetti dati documenti e informazioni;
- c) l'indicazione dei soggetti responsabili della predisposizione/raccolta di dati e documenti e della loro pubblicazione.

I dirigenti di struttura sono individuati, secondo competenza, quali responsabili della predisposizione/raccolta di dati e/o documenti, in formato aperto e accessibile secondo le disposizioni vigenti, e dell'inoltro degli stessi all'ufficio deputato alla pubblicazione, mediante utilizzo di apposita casella di posta elettronica (redazione sito web). Il dirigente responsabile della predisposizione e trasmissione dei dati e/o documenti verifica l'effettiva corretta pubblicazione di dati e informazioni da parte dell'ufficio deputato alla pubblicazione, dandone riscontro allo stesso nonché al RPCT.

Al fine di assicurare un efficace sistema di monitoraggio dell'attuazione degli adempimenti di trasparenza i Responsabili delle strutture competenti alla predisposizione/raccolta di dati, individuati nell'allegato n. 2 al presente PTPC, predispongono ed inoltrano al RPCT rendicontazioni trimestrali sullo stato di attuazione degli adempimenti stessi, utilizzando il modello sotto riportato:

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione									
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Interventi da realizzare/tempi di attuazione	MONITORAGGIO al -----	data/firma del dirigente
								☐ aggiornamento completo (come da prescrizione normativa) ☐ aggiornamento non completo, si procederà ad aggiornamento e completamento entro il -----	data firma

Di tale attività di aggiornamento è data informazione costante al RPCT, che svolge il monitoraggio sull'attuazione degli adempimenti previsti dal piano alle scadenze indicate nella tabella "Allegato n. 2" con cadenza di regola mensile.

Il sito web della Fondazione svolge la funzione di informazione agli utenti sulle caratteristiche della Fondazione (ubicazione, organigramma, etc..), sulle attività e sull'erogazione dei servizi, secondo quanto indicato nelle delibere CIVIT n. 105/2010, n. 2/2012 e nelle Linee guida del Garante per la protezione dei dati personali 2 marzo 2011 e 15 maggio 2014 e successive modifiche.

Nel caso in cui le informazioni contengano anche dati personali, sono rispettati i principi di cui al Regolamento UE 679/2016, recepito con D.Lgs. n. 101/2018,

La Fondazione in attuazione al D.Lgs n. 33/2013, ha realizzato sin dal 2013 sulla *home page* del proprio sito internet www.istitutotumori.mi.it la sezione "Amministrazione Trasparente".

In tale sezione sono pubblicati i dati e i documenti per i quali le disposizioni normative prevedono l'obbligo di pubblicazione nonché le ulteriori misure di trasparenza individuate dal presente piano come misure di specifica prevenzione della corruzione.

La realizzazione del sito web della Fondazione e della sezione "Amministrazione Trasparente" hanno tenuto 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 dalle disposizioni vigenti per favorire l'accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici;

Nel rispetto di tali principi, la Fondazione:

- persegue 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;

- individua, 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, adoperandosi per favorire l'accesso ai dati anche a soggetti che non utilizzano le tecnologie informatiche.

Tra gli adempimenti di trasparenza rientra inoltre la previsione dell'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC).

La Fondazione si è dotata di caselle istituzionali PEC ed è censita nell'IPA (Indice delle Pubbliche Amministrazioni). Sulla home page del sito istituzionale vi è un'apposita sezione "Posta Elettronica Certificata" nella quale è pubblicato l'elenco delle caselle di posta elettronica certificata (PEC) attive presso la Fondazione, con l'indicazione specifica dell'indirizzo di ogni struttura.

9.5 INIZIATIVE

Le attività di promozione e di diffusione dei contenuti del Piano triennale sono volte a favorire l'effettiva conoscenza e utilizzazione dei dati che la Fondazione pubblica e la partecipazione dei cittadini alle iniziative per la trasparenza e l'integrità.

La Fondazione si propone di realizzare attività volte ad ottenere maggiore consapevolezza e diffusione della cultura della trasparenza e un più compiuto coinvolgimento del pubblico e del personale interno della Fondazione attraverso:

- incontri per la formazione del personale, in materia di trasparenza e integrità, iniziative orientate a garantire la legalità e lo sviluppo della integrità;
- utilizzo, in via quasi esclusiva, della posta elettronica quale strumento di comunicazione interna ed esterna;
- organizzazione delle giornate della Trasparenza, finalizzate a favorire il coinvolgimento e l'informazione dei cittadini e dei portatori di interesse;
- coerentemente con le risorse organizzative e finanziarie disponibili eventuale realizzazione di altri eventi in materia di trasparenza.

9.6 RUOLO DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

- Ai sensi dell'art. 14, c. 4, lett. g), del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150, spetta agli Organismi Indipendenti di Valutazione il compito di promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità da parte delle amministrazioni e degli enti.
- Le attestazioni di tali organismi, o di altre struttura con funzioni analoghe, costituiscono uno dei principali strumenti di cui si avvale l'ANAC per verificare l'effettiva pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente. Tale verifica viene svolta dall'Autorità nell'esercizio dei poteri di vigilanza e controllo in materia di trasparenza, ai sensi della L. 6 novembre 2012 n. 190 e del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 e successive modificazioni.
- L'organismo di valutazione della Fondazione (Nucleo di Valutazione delle Prestazioni), in ottemperanza a quanto sopra, ha rilasciato le proprie attestazioni, relativamente agli obblighi di pubblicazione per gli anni dal 2013 al 2018; come da previsione normativa, le stesse attestazioni sono state pubblicate sul sito web, sezione "Amministrazione trasparente" della Fondazione stessa.

10. ACCESSO CIVICO

L'istituto dell'accesso civico, come inizialmente previsto dal D.Lgs n. 33/2013, è stato significativamente ampliato dal D.Lgs n. 97/2016 che lo ha articolato in due fattispecie:

- **accesso civico "semplice"**, preesistente all'entrata in vigore del D.Lgs. n. 97/2016, concernente dati e documenti soggetti a pubblicazione obbligatoria;
- **accesso civico "generalizzato"**, introdotto con il D.Lgs. n. 97/2016, concernente invece dati, documenti e informazioni ulteriori non soggetti ad obbligo di pubblicazione.

L'istituto dell'accesso civico generalizzato, che riprende i modelli del FOIA (*Freedom of Information Act*) di origine anglosassone, è una delle principali novità introdotte dal D.Lgs. 25 maggio 2016 n. 97 alla normativa sulla trasparenza contenuta nel D.Lgs. n.33/2013.

Con il D.Lgs. n. 97/2016 si amplia la possibilità di accesso a dati e documenti ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione allo scopo di favorire “forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico”.

Viene così introdotta nell'ordinamento la possibilità per i cittadini di chiedere anche i dati, documenti e informazioni che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare, seppure nel rispetto di alcuni limiti tassativi finalizzati ad evitare un pregiudizio concreto alla tutela dei seguenti interessi pubblici: la sicurezza pubblica e l'ordine pubblico; la sicurezza nazionale; la difesa e le questioni militari; le relazioni internazionali; la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello Stato; la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento; il regolare svolgimento di attività ispettive.

L'accesso non è altresì consentito, per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi privati: la protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia; la libertà e la segretezza della corrispondenza; gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale; il diritto d'autore e i segreti commerciali. Il diritto è inoltre escluso nei casi di segreto di Stato e negli altri casi previsti dall'art. 24, comma 1, della L. n. 241/1990.

Ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico, l'ANAC, d'intesa con il Garante per la protezione dei dati personali e sentita la Conferenza Unificata di cui all'art. 8 del D.Lgs. 28 agosto 1997 n. 281, con Determinazione n. 1309 del 28 dicembre 2016 ha emanato le “*Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 comma 2 e art. 5-bis, comma 6, del D.Lgs n. 33/2013*”.

Al fine di delimitare l'accesso civico a dati e informazioni da parte del cittadino, il Regolamento europeo sulla Protezione dei dati, Reg. (UE) 2016/679, entrato in vigore il 25 maggio 2018, costituisce un importante termine di riferimento nel bilanciamento tra il principio della trasparenza e quello del diritto alla privacy ed all'oblio.

Rispetto alla procedura di accesso ai documenti amministrativi di cui agli art. 22 e seguenti della L. n. 241/1990, l'accesso civico è consentito a titolo gratuito (salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto per la riproduzione) senza alcuna limitazione soggettiva (non occorre dimostrare di essere titolare di un interesse diretto, concreto e attuale ad una situazione giuridica qualificata) e senza necessità di motivazione.

Le disposizioni prevedono che la richiesta di accesso civico possa essere presentata ad uno dei seguenti soggetti:

1. ufficio che “detiene” i dati o le informazioni;
2. Ufficio Relazioni con il Pubblico;
3. Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza” (solamente per le informazioni la cui pubblicazione è obbligatoria).

L'Amministrazione ha l'obbligo di individuare eventuali controinteressati e di dare comunicazione della richiesta agli stessi. I controinteressati possono presentare (entro 10 giorni dalla ricezione) una motivata opposizione. Il procedimento di accesso civico si conclude con un provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza. In caso di accoglimento, l'Amministrazione provvede a trasmettere i dati al richiedente, o a pubblicarli sul sito se i dati sono soggetti a pubblicazione obbligatoria.

Nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web sono indicati, come previsto dalle disposizioni vigenti e dal presente piano (allegato 2):

- i referimenti del Responsabile della trasparenza cui va presentata la richiesta di *accesso civico semplice*, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e della casella di posta elettronica istituzionale (Art. 5, c.1 del D.Lgs. n. 33/2013 - Art. 2, c. 9-bis della L. n.241/1990 - Delibera ANAC n. 1310/2016).
- i Responsabili degli uffici competenti ai quali può essere presentata la richiesta di *accesso civico generalizzato* nonché le modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale (Art. 5, c.2 del D.Lgs. n. 33/2013, Delibera ANAC n. 1310/2016).
- il Registro degli accessi riportante l'elenco delle richieste di accesso (documentale, semplice e semplice generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione (Delibera ANAC n. 1309/2016 - Delibera ANAC n. 1310/2016).

La Fondazione con Deliberazione 31 ottobre 2017 n. 146F, in attuazione delle sopracitate Linee guida ANAC in materia (determinazione 28 dicembre 2016 n. 1309) ha approvato il “*Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso documentale, accesso civico generalizzato*”. Il Regolamento, che si intende qui integralmente richiamato, è stato pubblicato sul sito web istituzionale⁸.

11. ASCOLTO DEI PORTATORI DI INTERESSE

A corollario del principio dell'usabilità delle informazioni, e tenuto conto del processo di verifica e aggiornamento annuale del PTPC, 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 relazione a ritardi e/o 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 PTPC.

Per i cittadini che desiderano esprimere valutazioni sono messi a disposizione indirizzi, numeri telefonici, fax delle strutture, indirizzi di posta elettronica e di posta certificata.

Sono predisposti specifici questionari per i degenti, distribuiti all'interno della Fondazione; i dati provenienti dalla elaborazione degli stessi sono resi all'utenza con un report pubblicato sullo schermo posto nell'atrio della Fondazione,

⁸ http://www.istitutotumori.mi.it/upload_files/RegolamentoAccesso.PDF



mediante affissione di manifesti nelle principali sale d'attesa e tramite riunioni annuali con le associazioni direttamente coinvolte, nonché pubblicati sul sito web aziendale nella sezione 'Amministrazione trasparente - Altri contenuti'.

È l'**URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico)** che svolge un'attività fondamentale in tema di coinvolgimento dei portatori di interesse.

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:

- fornire informazioni di carattere generale sui servizi della Fondazione;
- 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, curare la rilevazione e l'elaborazione periodica della qualità percepita dagli utenti (customer satisfaction).

Le segnalazioni possono giungere verbalmente dagli utenti o dai dipendenti, direttamente allo sportello dell'URP, ovvero attraverso scritti consegnati a mano, per posta elettronica, via fax o telefono. Dal sito internet istituzionale è possibile scrivere e inviare segnalazioni direttamente alla casella di posta dell'URP.

I dati provenienti dai questionari di soddisfazione vengono analizzati in forma aggregata per le Direzioni della Fondazione e nei report che vengono annualmente consegnati ai Direttori, ai Coordinatori e agli Incaricati per la qualità di ogni singola struttura. I "suggerimenti" ricavati dai questionari vengono inseriti nei report di ogni struttura.

Anche i reclami e gli encomi vengono trasmessi agli operatori interessati e ai rispettivi Direttori di Struttura; ad ogni reclamo segue un'istruttoria con risposta da parte dell'operatore coinvolto e del Direttore di struttura, cui segue risposta da parte dell'URP al cittadino, nel più breve tempo possibile e comunque entro i 30 gg. Reclami ed encomi sono strettamente monitorati anche dalla Direzione Generale che riceve un report mensile da parte dell'URP.

Tutti i dati relativi allo staff dell'URP, sono comunque pubblicati sul sito internet della Fondazione.

Si allegano:

1. ***Allegato 1 - Tabella riepilogativa attività di prevenzione della corruzione;***
2. ***Allegato 2 - Tabella riepilogativa attività per la trasparenza.***

Tabella delle attività di Prevenzione della Corruzione PTPC 2019-2021

Misure di trattamento del rischio										
Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempestività a con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso	
AREE GENERALI										
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Programmazione	Direttore s.c. Provveditorato	- Definizione di fabbisogni non rispondenti a criteri di efficienza/efficacia/economicità - Mancato monitoraggio degli strumenti messi a disposizione delle centrali di committenza - Volontà di premiare interessi particolari	MEDIO	Per servizi e forniture standardizzabili, nonché lavori di manutenzione ordinaria, costante valutazione della possibilità di ricorrere ad accordi quadro e verifica di tutte le convenzioni/accordi quadro già in essere, in particolare per le categorie di cui al DPCM 24/12/2015 per le quali è obbligatorio il ricorso a centrali di committenza per importi superiori alle soglie ivi indicate	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Verifica delle convenzioni e degli accordi quadro già in essere: 100%	Verifica dell'esistenza, per ciascuna procedura di gara autonoma, della dichiarazione del RUP relativa all'assenza di convenzioni di centrali di committenza attive: 100%
						Publicazione, sul sito istituzionale, di report periodici in cui siano rendicontati i contratti prorogati e i contratti affidati in via d'urgenza e relative motivazioni: S/NO Publicazione, previo passaggio al Nucleo di programmazione, della programmazione biennale e degli aggiornamenti annuali, con evidenza ove conosciuto dell'adesione a centrali di committenza.			Publicazione della programmazione annuale, biennale e relativi aggiornamenti: S/NO	
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Progettazione della gara	Direttore s.c. Provveditorato	- la fuga di notizie circa i contenuti della documentazione di gare non ancora pubblicate, - l'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore; - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione), - prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti, - l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere, - la formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici.	MEDIO-BASSO	Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici.	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Percentuale degli affidamenti non concorrenziali nell'arco di un anno, che, in corso di esecuzione o una volta eseguiti, abbiano oltrepassato i valori di soglia previsti dal codice (valore atteso: <1%)	Numero di contratti riportanti clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici/numero dei contratti
						Publicatione avviso esplorativo per le procedure di gara soprasoglia per la verifica delle condizioni ex art. 63 c. 2 lett. b) del dlgs 50/2016			Numero di bandi con clausole risolutive del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità/numero dei bandi	
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Progettazione della gara (Sotto 40.000€, Tra 40.000€ e soglia, Sopra soglia)	s.c. Provveditorato s.c. ICT s.c. Farmacia	Distorsione nella scelta del contraente ed elusione del principio di concorrenza.	MEDIO	Attuazione, attraverso redazione di apposito regolamento, delle linee guida regionali (DCR 491/2018, All. C) in materia di procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara nel caso di forniture e servizi infungibili e/o esclusivi, ai sensi dell'articolo 63 del D Lgs. 50/2016 (sotto 40.000€, tra 40.000€ e soglia UE, sopra soglia UE)	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Redazione regolamento: S/NO Percentuale e numero procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando di gara indette ai sensi dell' articolo 63 del D Lgs. 50/2016 (esclusive)	

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempestività con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Procedura sotto soglia: - Selezione del contraente - Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Direttore s.c. Provveditorato	Possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara; l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolare l'esito; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti	MEDIO-BASSO	Publicazione sul sito web istituzionale dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV publicazione degli avvisi di sorteggio dei componenti delle commissioni giudicatrici in caso di procedura con OEPV Publicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva Sottoscrizione dichiarazione di assenza conflitto di interesse da parte del RUP, DEC e componenti commissioni di gara.	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Publicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV Publicazione 100% avvisi di sorteggio commissari Publicazione del 100%, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva Presenza delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse agli atti delle procedure di gara
				Possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi al fine di eludere le procedure di acquisto per affidamenti superiori a € 40 000 (illecito frazionamento).	MEDIO-BASSO	A) Elenco degli affidamenti diretti sotto i 40.000 euro (oggetto, importo, Cig/Smartcig, procedura di aggiudicazione (diversa da MEPA), aggiudicatario) e delle procedure negoziate senza bando per acquisti di beni sanitari ritenuti infungibili/esclusivi (stessi dati). Evidenza del rapporto, su base annuale, tra il valore degli affidamenti diretti e delle procedure negoziate senza bando, nonché degli acquisti di beni infungibili/esclusivi acquistati, sul totale del valore dei beni acquistati (suddiviso per beni, servizi e lavori); B) Verifica superamento su base annuale dell'importo di € 40.000 per acquisti in affidamento diretto, su fondi istituzionali, relativi allo stesso bene (stesso codice prodotto) del medesimo fornitore.	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Redazione di report semestrale contenente gli indicatori di cui ai punti A, B
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Procedure di affidamento di appalti di importo superiore a € 40.000	Direttore s.c. Provveditorato	Possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi al fine di eludere le procedure di acquisto per affidamenti superiori a € 40.000 (illecito frazionamento).	MEDIO-BASSO	A) Elenco degli appalti attualmente in regime di proroga/innovo con l'indicazione della data di scadenza, la data di aggiudicazione iniziale del contratto, il CIG, ed elementi sull'eventuale rinegoziazione del contratto (quantità e valore sul totale); B) Rapporto tra il valore economico dell'acquisto tramite adesioni a convenzioni/accordi quadro/gare regionali ed il totale del valore acquistato; C) Rapporto tra il valore economico dell'acquisto tramite adesioni a convenzioni/accordi quadro/gare regionali ed il totale del valore acquistato	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Redazione di report semestrale contenente gli indicatori di cui ai punti A, B e C
				Possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara; la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolare l'esito	MEDIO-BASSO	Publicazione sul sito web istituzionale dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV Publicazione degli avvisi di sorteggio dei componenti delle commissioni giudicatrici in caso di procedura con OEPV Publicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva Sottoscrizione dichiarazione di assenza conflitto di interesse da parte del RUP, DEC e componenti commissioni di gara.	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Publicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV Publicazione 100% avvisi di sorteggio commissari Publicazione del 100%, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva Presenza delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse agli atti delle procedure di gara
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Rapporto dei fornitori/operatori economici con il personale sanitario del comparto	Direttore s.c. SITRA	a) distorsione nelle modalità di acquisizione e utilizzo di dispositivi medici	MEDIO-BASSO	Verifica/Revisione delle istruzioni al personale relative ai comportamenti da adottare con i fornitori/operatori economici	Direttore s.c. SITRA	Dicembre 2019	Verifica necessità aggiornamento delle istruzioni: S/NO Revisione: S/NO

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e delle fasi di monitoraggio	Tempestività con indicazione delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Programmazione	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	- Definizione di fabbisogni non rispondenti a criteri di efficienza/efficacia/economicità - Mancato monitoraggio degli strumenti messi a disposizione dalle centrali di committenza - Volontà di premiare interessi particolari	MEDIO-BASSO	Per servizi e forniture standardizzabili, nonché lavori di manutenzione ordinaria, valutazione della possibilità di ricorrere ad accordi quadro e verifica di tutte le convenzioni/accordi quadro già in essere, in particolare per le categorie di cui al DPCM 24/12/2015 per le quali è obbligatorio il ricorso a centrali di committenza per importi superiori alle soglie ivi indicate.	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2019	Verifica delle convenzioni e degli accordi quadro già in essere: 100% Verifica dell'esistenza per ciascuna procedura di gara autonoma della dichiarazione del RUP relativa all'assenza di convenzioni di centrali di committenza attive. Pubblicazione di report periodici in cui siano rendicontati i contratti prorogati e i contratti affidati in via d'urgenza e relative motivazioni: SÌ/NO Pubblicazione della programmazione lavori pubblici nei termini di legge
						Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici Previsione in tutti i bandi, gli avvisi, le lettere di invito o nei contratti adottati di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità. Pubblicazione avviso esplorativo per le procedure di gara sopra soglia per la verifica delle condizioni ex art. 63 c. 2 lett. b) del dlgs 50/2016.	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2019	Percentuale degli affidamenti non concorrenziali nell'arco di un anno, che, in corso di esecuzione o una volta eseguiti, abbiano oltrepassato i valori di soglia previsti dal codice (valore atteso <1%) Numero di contratti riportanti clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici/numero dei contratti Numero di bandi con clausole risolutive del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità/numero dei bandi Pubblicazione avviso esplorativo in caso di procedure sopra soglia ex art. 63 c. 2 lett. b) del dlgs 50/2016: 100%
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Progettazione della gara	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	- la fuga di notizie circa i contenuti della documentazione di gare non ancora pubblicate, - l'elusione delle regole di affidamento degli appalti, mediante l'improprio utilizzo di sistemi di affidamento, di tipologie contrattuali (ad esempio, concessione in luogo di appalto) o di procedure negoziate e affidamenti diretti per favorire un operatore, - definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es. clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione), - prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti; - l'abuso delle disposizioni in materia di determinazione del valore stimato del contratto al fine di eludere le disposizioni sulle procedure da porre in essere; - la formulazione di criteri di valutazione e di attribuzione dei punteggi (tecnici ed economici) che possono avvantaggiare il fornitore uscente, grazie ad asimmetrie informative esistenti a suo favore ovvero, comunque, favorire determinati operatori economici.	MEDIO-BASSO	Pubblicazione sul sito web istituzionale dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV pubblicazione degli avvisi di sorteggio dei componenti delle commissioni giudicatrici in caso di procedura con OEPV Pubblicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva Sottoscrizione dichiarazione di assenza conflitto di interesse da parte del RUP, DEC e componenti commissioni di gara.	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2019	Pubblicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV Pubblicazione 100% avvisi di sorteggio commissari Pubblicazione del 100%, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva Presenza delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse agli atti delle procedure di gara
						Possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi al fine di eludere le procedure di acquisto per affidamenti superiori a € 40.000 (illecito frazionamento)	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2019	Redazione di report semestrale di verifica del superamento su base annuale dell'importo di € 40.000 per acquisti in affidamento diretto di forniture, su fondi istituzionali, relativi allo stesso bene del medesimo fornitore SÌ/NO

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e delle fasi di	Tempestività con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Procedura sopra soglia: - Selezione del contraente - Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	- possibilità che i vari attori coinvolti (quali, ad esempio, RP, commissione di gara, soggetti coinvolti nella verifica dei requisiti, etc.) manipolino le disposizioni che governano i processi sopra elencati al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara; - l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolare l'esito; - la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti	MEDIO-BASSO	Publicazione sul sito web istituzionale dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV publicazione degli avvisi di sorteggio dei componenti delle commissioni giudicatrici in caso di procedura con OEPV Publicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esto dell'aggiudicazione definitiva Sottoscrizione dichiarazione di assenza conflitto di interesse da parte del RUP, DEC e componenti commissioni di gara.	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2019	Publicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti e relativi CV Publicazione 100% avvisi di sorteggio commissari Publicazione del 100%, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva Presenza delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interesse agli atti delle procedure di gara
						Attuazione di misure volte al miglioramento dell'esercizio della funzione di Direttore dell'esecuzione dei contratti: - Regolamento sull'esercizio della Funzione del DEC - Formazione inerente le responsabilità e compiti del DEC alla luce della disciplina in materia di prevenzione della corruzione - Messa a disposizione di strumenti operativi per l'esercizio della funzione di DEC: Check-list.	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	- Redazione Regolamento: SUNO - Svolgimento evento formativo: SUNO - Realizzazione Check-list: SUNO
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Contratti pubblici - Esecuzione del contratto - Rendicontazione del contratto	Esecuzione e rendicontazione dei contratti di servizi e forniture e lavori (beni, servizi e lavori)	s.c. Risorse Economiche e LP finanziarie e LP s.c. ICT s.c. Ingegneria Clinica s.c. Farmacia s.c. Progetti e servizi tecnici	Danno erariale inerente la mancata corrispondenza tra prestazione richiesta, eseguita e liquidata.	MEDIO-BASSO	Redazione di una procedura qualità interna che descriva le attività di verifica propedeutiche alla liquidazione (Verifica della corrispondenza tra richiesto e fatturato)	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2020	Redazione Procedura interna: SUNO
						Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti.	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Numero dei contratti prorogati nell'arco dell'anno (n. 0 proroghe contrattuali dovute a carenza di programmazione e/o inadempienze da parte del RUP); Pubblicazione del 100% degli accordi bonari e delle transazioni.
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Contratti pubblici - Esecuzione del contratto - Rendicontazione del contratto	Esecuzione e rendicontazione dei contratti di servizi e forniture	Direttore s.c. Provveditorato Direttore Medico di Presidio	- mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto - approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri, introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio - apposizione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi, il ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore o il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti.	MEDIO-BASSO	Fermo restando l'obbligo di oscurare i dati personali, relativi al segreto industriale o commerciale, pubblicazione degli accordi bonari e delle transazioni.	Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2019	Verifica relativa al rispetto delle procedure di sicurezza (per competenza) da parte della DMP: 100% Pubblicazione resoconto finanziario: 100%

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistiche a con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Contratti pubblici - Esecuzione del contratto - Rendicontazione del contratto	Esecuzione e rendicontazione dei contratti di realizzazione di lavori Gestione fase esecuzione contratto di realizzazione di servizi/forniture	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	- mancata o insufficiente verifica dell'effettivo stato avanzamento lavori rispetto al cronoprogramma al fine di evitare l'applicazione di penali o la risoluzione del contratto - abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore - approvazione di modifiche sostanziali degli elementi del contratto definiti nel bando di gara o nel capitolato d'oneri, introducendo elementi che, se previsti fin dall'inizio, avrebbero consentito un confronto concorrenziale più ampio - appostione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi, il ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire l'esecutore o il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei pagamenti.	MEDIO- BASSO	Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti. Fermo restando l'obbligo di oscurare i dati personali, relativi al segreto industriale o commerciale, pubblicazione degli accordi bonari e delle transazioni. Pubblicazione resoconto finanziario dei contratti conclusi nell'anno.	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2019	Numero dei contratti prorogati nell'arco dell'anno (n. 0 proroghe contrattuali) dovute a carenza di programmazione e/o inadempienze da parte del RUP); Pubblicazione del 100% degli accordi bonari e delle transazioni. Pubblicazione resoconto finanziario: 100%
				Rischio relativo a: A) ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto non adeguatamente preventive; B) inadempimento contrattuale;		a) Verifica del corretto assolvimento dell'obbligo di trasmissione all'ANAC delle varianti. b) Fermo restando l'obbligo di oscurare i dati personali, relativi al segreto industriale o commerciale, pubblicazione degli accordi bonari e delle transazioni. c) Controllo costante della corretta esecuzione del contratto e del corretto andamento dei macchinari. d) Implementazione di un software per monitoraggio real time dello stato di manutenzione del parco macchine	Direttore s.c. Ingegneria Clinica	Dicembre 2019	a) N. studi di fattibilità relativi a grandi installazioni per limitare il ricorso alle varianti esclusivamente ai casi imprevedibili (100%) b) Pubblicazione accordi bonari e transazioni: 100% c) Monitoraggio del piano di manutenzione del parco macchine (100%) d) Controllo real time dello stato delle manutenzioni/verifiche di sicurezza/controlli qualità del parco macchine: 100% d1) Verifica a campione trimestrale: SI/NO
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Contratti pubblici - Esecuzione del contratto - Rendicontazione del contratto	Gestione delle procedure relative all'ingresso di apparecchiature attraverso comodati d'uso/donazioni/visioni di competenza della s.c. Ingegneria clinica	Direttore s.c. Ingegneria Clinica	Rischio relativo a: Presenza di apparecchiature non autorizzate (comodati d'uso/donazioni/visioni)	MEDIO	a) controllo costante della presenza di apparecchiature derivanti da comodati d'uso/donazioni/visioni di competenza della s.c. Ingegneria clinica b) Verifica sulla necessità di aggiornamento della procedura relativa alla gestione delle apparecchiature (visioni) di competenza della s.c. Ingegneria clinica	Direttore s.c. Ingegneria Clinica	Dicembre 2019	a) report annuale attestante l'avvenuta verifica delle apparecchiature concesse in comodato d'uso/donate/visioni: 100% b) Verifica sulla necessità di aggiornamento della procedura: SI/NO
				Rischio relativo a: Presenza di dispositivi medici non autorizzati (prove d'uso/visioni) di competenza della s.c. Farmacia		Redazione di una procedura interna di qualità per il controllo di dispositivi medici derivanti da prove d'uso, visioni di competenza della s.c. Farmacia Controllo semestrale della presenza di dispositivi medici derivanti da prove d'uso e visioni di competenza della s.c. Farmacia	Direttore s.c. Farmacia	Dicembre 2019	Redazione della procedura interna: SI/NO Report attestante l'avvenuta verifica: SI/NO
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Contratti pubblici - Esecuzione del contratto - Rendicontazione del contratto	Gestione delle procedure relative all'ingresso di apparecchiature attraverso comodati d'uso/donazioni/visioni	Direttore s.c. Provveditorato Direttore s.c. Ingegneria Clinica	Rischio: potenziale conflitto di interessi, non aderenza ai principi generali di imparzialità e buon andamento della Pubblica Amministrazione.	MEDIO- BASSO	Verifica sulla necessità di aggiornamento del vademecum per la gestione delle apparecchiature in entrata in Fondazione (es. comodato d'uso gratuito, conto visione)	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2019	Verifica necessità di aggiornamento: SI/NO

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistiche a con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Contratti pubblici - Esecuzione del contratto - Rendicontazione del contratto	Esecuzione e rendicontazione dei contratti ICT	Direttore s.c. ICT	Rischio relativo a: - recesso/rescissione contratto - Inadempimento, mancanza di applicazione penali; - Comportamento collusivo del RUP/DEC	MEDIO- BASSO	a) Verifica periodica delle banche dati della Fondazione b) Report semestrale di monitoraggio dell'esecuzione dei contratti di importo maggiore di 40.000	Direttore s.c. ICT	Dicembre 2019	a1) Controllo semestrale a campione: 30% dei programmi in uso dalla Fondazione; a2) Monitoraggio del piano di manutenzione e backup del parco macchine (backup pc - 100%) b) Predisposizione report di monitoraggio semestrale dell'esecuzione dei contratti (> 40.000 €)
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Contratti pubblici - Esecuzione del contratto - Rendicontazione	Esecuzione e rendicontazione dei contratti ICT	Direttore s.c. ICT	Rischio relativo a: Danno Erariale dovuto ad un ingiustificato riconoscimento di compensi per attività svolte parzialmente/non svolte.	MEDIO- BASSO	Verifica necessità di aggiornamento/revisione della procedura interna che descrive le operazioni prodromiche alla liquidazione delle fatture.	Direttore s.c. ICT	Dicembre 2019	Verifica procedura effettuata: SI/NO Revisione effettuata: SI/NO
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Selezione, assunzione del personale e progressioni economiche o di carriera	Acquisizione del personale attraverso procedura concorsuale	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	a) Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed 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. b) Irregolare composizione della commissione di concorso.	MEDIO- BASSO	a) verifica a campione della veridicità delle autocertificazioni rese dai candidati circa il possesso dei requisiti e delle autocertificazioni dei vincitori b) Verifica dei prerequisiti delle commissioni esaminatrici (art. 35 bis - D.lgs 165/2001) - casellario giudiziale. b1) Verifica acquisizione dichiarazioni ex art. 51 e 52 C.P.C. e ex art. 35 D.Lgs 165/2001	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	a) N° di verifiche effettuate semestralmente sulla veridicità delle autocertificazioni. b) N° Verifiche dei prerequisiti dei componenti delle commissioni esaminatrici: 100% b1) Verifica acquisizione dichiarazioni ex art. 51 e 52 C.P.C. e ex art. 35 D.Lgs 165/2001 : 100%
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Selezione, assunzione del personale e progressioni economiche o di carriera	Progressioni economiche o di carriera	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari	MEDIO	Verifica corrispondenza del profilo posseduto dal candidato con i requisiti di accesso alle progressioni economiche o di carriera	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	N° di verifiche dei requisiti per l'accesso alle progressioni economiche o di carriera: 100%
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Incarichi dirigenziali e/o posizioni organizzative	Sostituzione della dirigenza medica sanitaria	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Condotte elusive delle ordinare procedure di selezione	MEDIO	a) pubblicazione, aggiornamento e monitoraggio periodico del numero dei posti oggetto di sostituzione/sostituibili per anno, b) esplicitazione in dettaglio e relativa pubblicizzazione della motivazione del ricorso alla sostituzione.	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	a) pubblicazione di posti e della motivazione del ricorso alla sostituzione b) pubblicazione delle motivazioni del ricorso alla sostituzione
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Codice Etico e Comportamentale	Adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Azioni e comportamenti illegittimi e/o illeciti.	MEDIO- BASSO	Specifica attività di formazione ed informazione rivolta a tutto il personale della Fondazione Monitoraggio attuazione Codice etico comportamentale: reportistica annuale (N° segnalazioni totali e per fatti penalmente rilevanti, n° procedimenti attivati totali e per fatti penalmente rilevanti, n° di sanzioni disciplinari comminate totali e per fatti penalmente rilevanti)	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	Svolgimento attività di formazione e informazione sul Codice etico e comportamentale Redazione report annuale: SI/NO
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Incarichi dirigenziali e/o posizioni organizzative	Incarichi conferiti ai sensi dell'art. 15 septies	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Uso distorto e opportunistico della discrezionalità nel conferimento di incarichi ex art. 15 septies	MEDIO	a) pubblicazione, aggiornamento e monitoraggio periodico delle posizioni assegnate ex art. 15 septies, b) pubblicazione della motivazione del ricorso alla procedura 15 septies e del mancato espletamento dei concorsi per il reclutamento ordinario.	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	a) pubblicazione elenco incarichi assegnati; b) pubblicazione della motivazione del ricorso alla procedura

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempestività a con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Incarichi dirigenziali e/o posizioni organizzative	Selezione per incarichi dirigenziali o posizioni organizzative	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	a) scarsa rigidità circa la modalità di conferimento degli incarichi professionali allo scopo di assegnarli a determinati dipendenti b) scarsa rigidità circa la modalità di conferimento delle PO, allo scopo di assegnarle a determinati dipendenti	MEDIO- BASSO	Verifica puntuale dei requisiti di accesso alla selezione per incarichi dirigenziali o posizioni organizzative Verifica del rispetto dei criteri previsti da norme/contratti	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	N° di verifiche dei requisiti di accesso alla selezione per incarichi dirigenziali o posizioni organizzative e dell'utilizzo di criteri predefiniti: 100%
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Contratti di collaborazione	Conferimento collaborazioni (co.co.co, co.pro. Occasionali)	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	a) Previsioni di requisiti di accesso "personalizzati" ed 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. b) Irregolare composizione della commissione di valutazione, ove costituita.	MEDIO	a1) Verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto e i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne (Gruppo di verifica collaborativa interno); a2) verifiche della veridicità delle autocertificazioni e relativi titoli di studio e iscrizione all'albo dei candidati selezionati; a3) verifica dei bandi oggetto di ricorso per individuazione degli elementi utili alla rimozione delle eventuali irregolarità e conseguente adozione di misure correttive; b) Acquisizione della dichiarazione di insussistenza di incompatibilità 51 e 52 C.P.C. e conseguente verifica.	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019 Dicembre 2019 Dicembre 2019 Dicembre 2019	a1) N° di verifiche di conformità tra la richiesta di collaborazione del Responsabile del progetto con i requisiti prescritti dalla normativa e dalle procedure interne: 100% a2) N° verifiche sulle autocertificazioni: 5% a3) N° di verifiche effettuate e relativi verbali di verifica [S/NO] N° di ricorsi/N° di procedure concorsuali inferiori al 5% In caso di ricorso: N° di ricorsi persi inferiori al 5% b) N° di verifiche effettuate sulle dichiarazioni: 100%
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Incarichi Extraistituzionali	Autorizzazioni a dipendenti INT allo svolgimento di attività esterne ex art. 53 D Lgs. 165/2001 (es. Advisory board, consulenze scientifiche)	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	a) Illegittima autorizzazione allo svolgimento di incarichi in elusione al principio di esclusività b) omessa o erronea richiesta del dipendente idonea a configurare elusione della norma	MEDIO- BASSO	a) Verifica semestrale da parte del Nucleo Ispettivo sulla sussistenza dei presupposti delle autorizzazioni degli incarichi extraistituzionali; a1) Pubblicazione sul sito istituzionale dell'elenco degli incarichi extraistituzionali autorizzati; b) Formazione continua per il personale interessato su normative e procedure interne di autorizzazione e comunicazioni incarichi extraistituzionali.	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	a) Verifiche a campione da parte del Nucleo Ispettivo sulla sussistenza dei presupposti di autorizzazioni: 5% degli incarichi a1) Pubblicazione sul sito istituzionale dell'elenco degli incarichi extraistituzionali autorizzati: 100% b) partecipazione a eventi formativi del personale coinvolto nel processo di autorizzazione: >= 70% nel triennio 2017-2019.
B. Incarichi e nomine / Acquisizione e progressione del personale	Incarichi Extraistituzionali	Conferimento incarichi a dipendenti di altre pubbliche amministrazioni ex art. 53 D Lgs. 165/2001	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Conferimento incarichi in carenza di requisiti	MEDIO	Verifica della corrispondenza dei requisiti posseduti dall'incaricato e i requisiti previsti da norme di legge e/o regolamenti interni.	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2019	Verifiche sulla sussistenza dei requisiti degli incarichi conferiti: 100%
C. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione stipendi	Ripartizione proventi libera professione	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Ripartizione ingiustificata dei proventi maturati nell'attività di Libera Professione Intramoenia e di supporto alla stessa	MEDIO- BASSO	Consolidamento del processo già in essere e così riassumibile: 1) le elaborazioni vengono effettuate su modelli excel preimpostati conformemente alle procedure di ripartizione; 2) le competenze relative alle varie attività vengono elaborate da addetti diversi ed assembleate dal titolare di posizione organizzativa; 3) al termine delle elaborazioni viene effettuata una verifica complessiva di coerenza tra i dati erogati e i dati incassati; 4) Il Direttore della s.c. esercita una supervisione dell'intero processo Tramite controlli a campione sulle ripartizioni, secondo un piano regolare di cui tenere traccia.	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Dicembre 2019	Elaborazione ed attuazione di un piano annuale di controllo che prevede mensilmente un controllo su almeno una diversa attività (n. totale controlli annui ≥ 12).

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistiche a con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
C. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Pagamenti	gestione dei pagamenti, della contabilità e dei relativi flussi informativi	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Abuso nell'adozione di provvedimenti al fine di favorire il pagamento delle forniture/servizi di particolari soggetti	MEDIO-BASSO	Verifiche a campione su pagamenti al fine di riscontrare che siano stati pagati nei tempi previsti dalla normativa e che vi sia evidenza dei controlli effettuati dal servizio acquirente e dal personale addetto all'emissione del mandato.	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Dicembre 2019	Verifica mensile su n. 20 mandati corrispondenti a circa l'1% del totale
				a) Distorsione delle modalità di selezione del contraente in caso di dismissione, vendita, locazione e affitto b) Conflitti di interesse tra Fondazione e contraente (Locatario/acquirente) c) Inefficienza gestione immobili	MEDIO	a) Procedura a evidenza pubblica nella selezione dei contraenti (acquirente, locatario) b) verifica relativa all'assenza di conflitti di interesse c) proposta di progetto congiunto s.c. AGL e s.c. PST per efficientamento della gestione degli immobili (trasmissione alla Direzione Amministrativa in data 30/10/2018, per valutazioni con la Direzione Strategica)	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2019	a) N° contraenti selezionati con procedure pubbliche (acquirenti, locatari) / N° dei contraenti: 100% Numero dei contratti prorogati nell'arco dell'anno (valore atteso: 0) b) N° verifiche sull'assenza di conflitti di interesse: 100% c) Approvazione Progetto da parte della Direzione Strategica e successiva proposta al C.d.A.: S/NO
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Patrimonio disponibile	Valutazione circa conferimento di incarico a Notaio	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti sulla scelta del professionista secondo il criterio di rotazione e specifica competenza	MEDIO-BASSO	a) Procedura a evidenza pubblica per l'iscrizione e la costituzione di un albo dei notai. b) Inserimento dei professionisti nell'Albo dei Notai della Fondazione previa verifica dell'assenza di conflitto d'interesse e della specifica competenza del professionista. c) monitoraggio del rispetto del criterio di rotazione con la pubblicazione degli affidamenti; d) pubblicazione albo dei notai della Fondazione	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Avvio della procedura ad evidenza pubblica entro 31/12/2019; evidenza pubblica settembre 2019 Pubblicazione dell'albo entro dicembre 2019	a) Predisposizione bando di gara con avvio di procedura ad evidenza pubblica per la selezione dei professionisti entro 31/12/2019; b) N° di verifiche dei curricula per l'inserimento nell'Albo dei Notai / N° richieste di inserimento: 100% c) pubblicazione elenco degli affidamenti: S/NO d) pubblicazione dell'albo dei Notai della Fondazione: S/NO
				Ritardo nell'individuazione e conseguente conferimento di incarico al consulente medico-legale con possibile pregiudizio della Fondazione.	MEDIO-BASSO	a) Aggiornamento annuale dell'albo previa verifica dei curricula dei professionisti ai fini dell'inserimento nell'Albo dei medici-legali della Fondazione e relativo monitoraggio b) pubblicazione albo dei medici-legali della Fondazione	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Pubblicazione dell'albo entro dicembre 2019	a) N° di verifiche dei curricula per l'inserimento nell'Albo dei medici-legali / N° richieste di inserimento: 100% b) pubblicazione albo dei medici-legali della Fondazione: S/NO
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione del Contenzioso	Valutazione circa conferimento di incarico al medico - legale in caso di CTP e ATP	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Rischio di conferimento di incarico a legale esterno in presenza di legali interni con professionalità adeguata alla gestione del contenzioso	MEDIO-BASSO	a) Verifica sistematica della possibilità di gestione del contenzioso tramite legale interno b) Verifica dei curricula per l'inserimento nell'Albo Legali della Fondazione c) pubblicazione dell'aggiornamento annuale dell'albo dei legali ed elenco degli incarichi affidati (soggetto, provvedimento, importo, periodo)	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2019	a) Verifica della possibilità di gestione del contenzioso tramite legale interno: 100% dei contenziosi b) N° di verifiche dei curricula per l'inserimento nell'Albo Legali / N° richieste di inserimento: 100% c) pubblicazione dell'aggiornamento annuale dell'albo dei legali della Fondazione: S/NO c2) Pubblicazione dell'elenco degli affidamenti: S/NO
				a) Rischio di conferimento di incarico a legale esterno in presenza di legali interni con professionalità adeguata alla gestione del contenzioso b) Insufficienza di meccanismi di qualificazione per l'inserimento nell'Albo Legali della Fondazione c) trasparenza dell'affidamento degli incarichi	MEDIO-BASSO				

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistiche a con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione del Contenzioso	Emissione dei pareri legali a supporto della legittimità, correttezza formale delle attività della Fondazione	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	a) Rischio di conferimento di incarico a legale esterno in presenza di legali interni con professionalità adeguata, b) Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti sulla scelta dell'estensore del parere e uso distorto della parastitica	MEDIO-BASSO	a) Verifica su assenza di professionalità interne; b) Verifiche dell'assenza di conflitto d'interesse e della specifica competenza nella materia del parere del professionista	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2019	a) Verifica assenza professionalità interne: 100% b1) Verifiche sull'assenza di conflitti di interesse: 100% b2) verifica curriculum vitae e competenza in materia del professionista: 100%
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Convenzioni passive	Convenzioni passive non sanitarie	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Abuso nel procedimento di individuazione del soggetto con il quale stipulare convenzione passiva	MEDIO-BASSO	Verifica della presenza di adeguata motivazione circa la scelta del contraente	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2019	Verifiche della presenza di adeguata motivazione circa la scelta del contraente: 100%
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Convenzioni passive	Convenzioni passive sanitarie	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni	Abuso nel procedimento di individuazione del soggetto con il quale stipulare convenzione passiva	MEDIO	Verifica sull'effettuazione di una ricerca di mercato che coinvolga almeno tre strutture sanitarie. Verifica costante della presenza di adeguata motivazione circa la scelta della struttura da parte della Direzione Medica	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni	Dicembre 2019	Controllo dei prerequisiti necessari alla stipula delle convenzioni (es. presenza di idonea motivazione della scelta, e di ricerche di mercato) 90% delle convenzioni stipulate annualmente
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Convenzioni passive	Convenzioni passive sanitarie	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni Direttore Medico di Presidio	Rischio di mancato controllo della spesa tra ordinato e stanziato nelle convenzioni sanitarie passive o di scorretta programmazione	MEDIO-BASSO	Controllo tra ordinato e stanziato nella previsione annuale del budget effettuato trimestralmente tramite un report degli ordinativi fornito dalla Direzione Medica (Misura indicata dal NdV)	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni (Coordinatore) Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2019	Verifica trimestrale di congruità tra valore delle ordinazioni e budget stanziato: SI/NO
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Controllo di gestione	Valutazione delle performance delle strutture e relativa erogazione	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Retifica ingiustificata dei dati necessari alla valutazione degli obiettivi al fine di favorire una particolare struttura	MEDIO-BASSO	Piena Attuazione di quanto previsto dalla Determinazione n. 10DG del 25 gennaio 2017 "Approvazione della procedura amministrativa per la gestione del processo di budget" e controllo a campione (in collaborazione con il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni) delle valutazioni al fine di rafforzare le procedure di elaborazione dei dati necessari alla valutazione, così riassumibili: 1. I dati vengono elaborati da uffici diversi; 2. L'addetto del Controllo di Gestione inserisce i dati nel sistema di valutazione; 3. La PO del Controllo di Gestione effettua un primo controllo sui dati elaborati; 4. Il Responsabile della struttura effettua un secondo controllo sui dati; 5. Il Nucleo di Valutazione verifica l'intero processo e controlla a campione i dati.	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Dicembre 2019	Rispetto dei tempi e di quanto previsto dalla Determinazione n. 10DG del 25 gennaio 2017. Verifiche a campione: ≥ 5% del totale obiettivi valutati.

Misure di trattamento del rischio									
Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Probabilità x Impatto	Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistiche a con indicazioni e delle fasi di
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione sinistri	Liquidazione risarcimenti sotto soglia SIR (gestione diretta dei sinistri)	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	a) Abuso nell'acquisizione di consulenti al fine di agevolare particolari soggetti b) Mancanza di trasparenza nell'istruzione delle vertenze c) Discrezionalità nella gestione dei sinistri d) Danno erariale	MEDIO-BASSO	a) Procedura a evidenza pubblica nella scelta dei consulenti legale e medico-legale; b) Verifica dei sinistri da parte del Comitato Valutazione Sinistri con metodo collegiale; c1) Aggiornamento della procedura interna per la gestione dei sinistri e per la definizione transattiva degli stessi c2) Conforme proposta alla Compagnia di Assicurazione per l'inserimento di clausole specifiche nel contratto con la Compagnia per la gestione dei sinistri c.d. borderline (con valore prossimo alla soglia SIR) d) Comunicazioni alla Corte dei Conti degli esborsi derivanti dalla liquidazione dei sinistri nei limiti delle indicazioni della Magistratura contabile	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2019	a) Predisposizione bandi di gara per la selezione: 100% b) Numero sinistri trattati nel CVS: 100%; Predisposizione verbali: 100% c1) Aggiornamento Procedura: S/NO c2) Integrazione del contratto con la Compagnia Assicuratrice per gestione dei casi borderline: S/NO d) Comunicazioni alla Corte dei Conti: 100%
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Relazioni con il pubblico	Gestione delle segnalazioni dell'utente	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Rischio di mancata o inadeguata gestione delle segnalazioni (potenziali atti illeciti o di malagesto)	MEDIO-BASSO	Redazione di una procedura interna che disciplini la gestione delle segnalazioni per contenuto e materia	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Dicembre 2019	Redazione della procedura interna: S/NO
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Relazioni con il pubblico	Gestione delle richieste dell'utente che richiede esami non disponibili presso la Fondazione nelle tempistiche richieste.	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Discrezionalità, con potenziale beneficio di soggetti terzi, nel fornire indicazioni ai pazienti che richiedono supporto nella scelta della struttura in cui effettuare esami non disponibili presso la Fondazione	MEDIO-BASSO	Verifica necessità di revisione e distribuzione presso TURP ed i CUP di una comunicazione scritta al paziente concordata e trasparente su come cercare la struttura rispondente ai suoi bisogni	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Dicembre 2019	Verifica necessità di revisione della comunicazione al paziente: S/NO Revisione: S/NO Numero di comunicazioni scritte distribuite annualmente ai pazienti (URP e CUP)
D. Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Rapporti con operatori economici, fornitori e soggetti terzi	Modalità di regolamentazione dell'attività di informazione tecnico-scientifica	s.c. Direzione Medica di Presidio s.c. SITRA s.c. Provveditorato sc Ingegneria Clinica sc Farmacia Direzione Scientifica	Rischio relativo a conflitti di interessi tra operatori della Fondazione e fornitori/informatori scientifici	MEDIO	Redazione di regolamento dell'attività di informazione tecnico-scientifica (sul farmaco, sui dispositivi medici, sugli alimenti dietetici e apparecchiature elettromedicali)	s.c. Farmacia (Coordinatore) s.c. Direzione Medica di Presidio s.c. Provveditorato sc Ingegneria Clinica sc SITRA Direzione	Dicembre 2019	Redazione regolamento: S/NO
AREE SPECIFICHE									
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Valutazione della qualità scientifica dei nuovi studi clinici (profitti e non profitti) prima di essere sottoposti al Comitato Etico	Direttore Scientifico	Rischio relativo a: incompleta istruttoria degli studi clinici prima di essere sottoposti al Comitato etico.	MEDIO-BASSO	Verifica sulla necessità di adeguamento del Documento di organizzazione e funzionamento dell'Internal Review Board (DO-IRB-DSC).	Direttore Scientifico	Dicembre 2019	Verifica sulla necessità di aggiornamento: S/NO Revisione: S/NO
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Affidamento incarichi a Studi Brevettuali per la tutela della Proprietà intellettuale	Responsabile s.s. TTO	a) Elusione delle regole di affidamento mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell' affidamento diretto al fine di agevolare un particolare soggetto; b) Insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti sulla scelta dello studio brevettuale. c) trasparenza dell'affidamento degli incarichi	MEDIO-BASSO	a) Aggiornamento/Monitoraggio albo e verifiche interne di assenza di conflitto d'interesse per l'ingresso all'albo; b) Verifica di assenza del conflitto di interesse e delle specifiche competenze dello studio brevettuale inserito nell'albo; c) pubblicazione albo ed elenco degli incarichi affidati (soggetto, provvedimento, importo, periodo)	Responsabile s.s. TTO	Dicembre 2019	a) aggiornamento albo: S/NO Verifica di assenza di conflitto di interesse per l'ingresso all'albo: 100% b) Verifiche sull'assenza di conflitto di interesse in fase della scelta dello studio brevettuale: 100% Valutazione capacità professionale: 100% c) pubblicazione dell'albo degli Studi Brevettuali della Fondazione ed dell'elenco degli affidamenti: S/NO

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempestività a con indicazione e delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Sperimentazioni cliniche	Responsabile s.s. TTO Direttore Scientifico Direttore s.c. Risorse Economiche e LP finanziarie e LP RPCT	Eccessiva discrezionalità nella gestione delle sperimentazioni cliniche che coinvolgono portatori d'interesse commerciale con potenziale beneficio degli stessi e/o del personale interessato.	MEDIO-BASSO	Verifica sulla necessità di aggiornamento /revisione del Regolamento per la disciplina delle sperimentazioni cliniche presso la Fondazione	Responsabile s.s. TTO	Dicembre 2019	Verifica necessità di aggiornamento: SI/NO Revisione effettuata: SI/NO
						Attuazione della Procedura PRO-G-25-DSC "Prevenzione, segnalazione, accertamento e gestione di sospetta condotta scientifica"	Direttore Scientifico	Dicembre 2019	Numero segnalazioni raccolte annualmente. Gestione 100% delle segnalazioni.
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Integrità della condotta scientifica (Formazione)	Direttore Scientifico	Rischio relativo alla mancata o inappropriata gestione di segnalazione di scorretta conduzione della ricerca pre-clinica e clinica	MEDIO-BASSO	Formazione dei Ricercatori sui temi dell'integrità della condotta scientifica, in particolare svolgimento di: - evento formativo in materia di scorretta condotta scientifica, conflitto di interessi e di divulgazione della procedura qualità "Prevenzione, segnalazione, accertamento e gestione di sospetta condotta scientifica" - evento formativo inerente l'integrità nella ricerca scientifica dedicato in particolare ai nuovi ricercatori	Direttore Scientifico	Dicembre 2019	Svolgimento di almeno due eventi formativi: SI/NO
						Verifica sulla necessità di aggiornamento del modello istituzionale di autodichiarazione di conflitto di interesse.	Direttore Scientifico	Dicembre 2019	Verifica sulla necessità di aggiornamento del modello istituzionale di autodichiarazione di conflitto di interesse: SI/NO
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Integrità della condotta scientifica (Research Data Management)	Direttore Scientifico	Rischio relativo alla integrità della condotta scientifica	MEDIO-BASSO	Redazione di procedura interna sulla gestione dei dati dell'area scientifica (Research Data Management). Stesura di procedure operative (SOP) in materia di gestione dei dati dell'area scientifica	Direttore Scientifico	Dicembre 2019	Redazione procedura qualità sulla gestione dei dati: SI/NO Redazione SOP in materia di gestione dei dati dell'area scientifica: SI/NO
						Redazione procedura interna inerente la gestione delle prenotazioni in regime di libera professione	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni	Dicembre 2019	Redazione Procedura: SI/NO
F. Attività libero professionali e liste di attesa	Attività sanitaria	Gestione delle prenotazioni in regime di LP	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni	Errata gestione del processo di prenotazione in regime Libera Professione (potenziali atti illeciti o di malagesto).	MEDIO-BASSO	Stesura regolamento per la gestione e delle prenotazioni in regime di S.S.N.	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni	Dicembre 2020	Redazione del regolamento per la gestione delle prenotazioni in regime di S.S.N.: SI/NO
F. Attività libero professionali e liste di attesa	Attività sanitaria	Gestione delle prenotazioni in regime S.S.N.	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni	Abuso nel processo di prenotazione in regime S.S.N. al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima alla lista di attesa)	MEDIO	A) Controllo giornaliero da parte della DMP sui ricoveri a data fissa, in urgenza/emergenza o per insorta gravità	Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2019	A) Controllo giornaliero dei ricoveri a data fissa, in urgenza/emergenza o per insorta gravità: 100%
						B) verifica periodica delle azioni previste dal vigente regolamento ricoveri			B) controllo mensile dei tempi di attesa di ricovero per patologia: 100%
F. Attività libero professionali e liste di attesa	Attività sanitaria	Gestione liste di attesa e delle agende di prenotazione ricoveri	Direttore s.c. gestione amministrativa servizi sanitari e convenzioni	Abuso nell'adozione di provvedimenti al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima alla lista di attesa)	MEDIO	C) Controllo giornaliero delle autorizzazioni del ricovero di tutti i pazienti stanzieri	Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2019	C) Controllo e autorizzazione dei ricoveri a pazienti stranieri: 100%
						D) Verifica a campione (5%) dell'effettiva corrispondenza tra la prenotazione di una visita e/o ricovero e il loro effettivo svolgimento (allungamento fittizio delle liste d'attesa)			D) Verifica a campione (5%) corrispondenza dati anagrafici: SI/NO

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistiche a con indicazione delle fasi di	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Farmacia	Gestione dei farmaci in Farmacia -Farmaci al di fuori delle indicazioni registrate in scheda tecnica (Off-Label)	Direttore s.c. Farmacia	Mancanza tracciabilità completa del farmaco per Terapia Off-Label sino al destinatario finale, con conseguenti errori di contabilizzazione e attribuzione costi	MEDIO-BASSO	Controllo e revisione periodica Procedura Farmaci off Label	Direttore s.c. Farmacia	Dicembre 2019	1) Revisione e Controllo Procedura: 1/ anno; 2) Verifica rispetto procedura: ≥ 80% 3) Relazione Costi Off Label: SI/ NO
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Farmacia	Gestione dei farmaci in Farmacia -Farmaci al di fuori delle indicazioni registrate in scheda tecnica (Terapia Domiciliare)	Direttore s.c. Farmacia	Mancanza tracciabilità completa del farmaco per Terapia Domiciliare sino al destinatario finale, con conseguenti errori di contabilizzazione e attribuzione costi	MEDIO-BASSO	Controllo periodico Procedura Farmaci Terapia Domiciliare	Direttore s.c. Farmacia	Dicembre 2019	1) Revisione e Controllo Procedura: 1/ anno; 2) Verifica rispetto procedura ≥ 80% 3) Tagatura Farmaci Terapia Domiciliare ≥ 50%
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Farmacia	Gestione dei dispositivi medici in Farmacia	Direttore s.c. Farmacia	Mancato rispetto delle procedure aziendali per l'acquisto dei dispositivi medici ad alto costo, rischio di discrezionalità del clinico nella scelta del dispositivo dell'utilizzatore	MEDIO-BASSO	a) Verifica sulla necessità di aggiornamento della procedura in qualità per la gestione dei dispositivi medici b) Controllo periodico dell'applicazione delle procedure aziendali per la gestione del dispositivo medico ad alto costo c) Verifica sulla necessità di aggiornamento della Istruzione operativa aziendale in qualità per l'acquisto di dispositivi medici ad alto costo, procedure aziendali per la gestione del dispositivo. d) Prontuario dispositivi medici completamento/revisione	Direttore s.c. Farmacia	Dicembre 2019	a) Verifica necessità aggiornamento: SI/NO Revisione procedura: SI/NO b) Verifica rispetto procedura > 80% c) Verifica necessità aggiornamento istruzione operativa: SI/NO Revisione istruzione operativa: SI/NO d) Pubblicazione Prontuario dispositivi entro 31.12 di ogni anno su intranet aziendale
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Farmacia	Gestione dei dispositivi medici in Farmacia - Completamento della tracciabilità informatizzata dei dispositivi medici sino al destinatario finale	Direttore s.c. Farmacia e Direttore s.c. ICT	Mancanza di tracciabilità completa dei dispositivi medici sino al destinatario finale, con conseguenti errori di contabilizzazione	MEDIO-BASSO	Avvio della tecnologia di lettura ottica codice a barre dispositivi medici nella fase di ricevimento e distribuzione al reparto	Direttore s.c. Farmacia	Dicembre 2019	Tracciabilità dei dispositivi medici ≥ 80% dall'avvio della tecnologia
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Sponsorizzazioni	Revisione delle procedure interne inerenti le sponsorizzazioni	Direttore s.c. Sistema Qualità, Formazione e Protezione Dati Direttore s.c. RU Direttore s.c. Affari Generali e Legali e TTO	Rischio di potenziale di fidelizzazione tra sponsor e singolo professionista Eccessiva discrezionalità nella gestione di processi che coinvolgono portatori d'interesse commerciale con potenziale beneficio degli stessi. e/o del personale interessato	MEDIO-BASSO	Revisione delle procedure interne qualità inerenti le sponsorizzazioni sulla base delle emanande linee guida di Regione Lombardia: a) sponsorizzazione di eventi formativi interni b) partecipazione sponsorizzata ad eventi extrasede in qualità di uditore c) realizzazione all'interno dell'azienda di iniziative organizzate da provider esterni e sponsorizzate da provider esterni	Direttore s.c. Sistema Qualità, Formazione e Protezione Dati	Dicembre 2019	Revisione procedure interne inerenti: - sponsorizzazione di eventi formativi interni SI/NO - partecipazione sponsorizzata ad eventi extrasede in qualità di uditore SI/NO - realizzazione all'interno dell'azienda di iniziative organizzate da provider esterni e sponsorizzate da ditte esterne SI/NO
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Sponsorizzazioni	Sponsorizzazione della partecipazione ad eventi extrasede in qualità di uditore	Direttore s.c. Sistema Qualità, Formazione e Protezione Dati Direttore s.c. Personale partecipante all'evento	Rischio di potenziale fidelizzazione tra sponsor di eventi formativi e singolo professionista partecipante all'evento formativo sponsorizzato	MEDIO-BASSO	Monitoraggio, attraverso un set di indicatori, dell'applicazione della procedura sulla partecipazione ad eventi extrasede in qualità di uditore su invito proveniente dall'esterno (La procedura è stata redatta come misura di prevenzione)	Direttore s.c. Sistema Qualità, Formazione e Protezione Dati	Dicembre 2019	Percentuale di applicazione della procedura: [N° partecipazioni conformi alla procedura / N° partecipazioni totali = 100%] distribuzione sponsorizzazioni per struttura [frequenza] distribuzione sponsorizzazioni per professionisti [frequenza]
H. Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Attività sanitaria	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	Direttore Medico di Presidio	- Comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa funeraria - Segnalazione ai parenti da parte degli addetti alle camere mortuarie	MEDIO-BASSO	a) Revisione dei modelli di verifica della procedura interna (linee guida Polizia Mortuaria) e miglioramento delle procedure di verifica interna già esistenti attraverso report annuali; b) Verifica interna, a campione, dei registri della camera mortuaria in relazione alle imprese funerarie utilizzate dai parenti, esito verifiche e adozione di eventuali azioni correttive.	Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2019	a) Revisione procedura interna: SI/NO b) Controlli a campione su base semestrale: 5% dei decessi in ospedale Verifica interna, a campione, dei registri della camera mortuaria in relazione alle imprese funerarie utilizzate dai parenti, esito verifiche e adozione di eventuali azioni correttive: 50%

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
DISPOSIZIONI GENERALI	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a) D.Lgs. n. 33/2013 modificato da D.Lgs. n. 97/2016 Delib. ANAC n. 831 del 3 & 2016 (PNA) Linee Guida ANAC n. 1310/2016	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e relativo stato di attuazione (PTPCT) Inviare a Regione Lombardia (alle caselle mail: welfare@pec.regione.lombardia.it e propostanticorruzione@regione.lombardia.it) comunicazione con link di pubblicazione dell'aggiornamento del piano Pubblicare sul sito web entro un mese dall'adozione	Responsabile trasparenza	Ufficio Comuni	annuale, entro 31 gennaio	Sono pubblicati i piani dal 2013 al 2017	aggiornamento annuale con link alla sotto-sezione Altri contenuti/corruzione: entro 10 giorni dall'approvazione
	Atti generali	Art. 12, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013 modificato da D.Lgs. n. 97/2016	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività dell'ente	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	tempestivo (ex art 8 D.Lgs. N. 33/2013)	Sono pubblicati i riferimenti delle leggi statali pubblicate nella banca dati "Normativa"	aggiornamento trimestrale, entro il mese successivo al trimestre di riferimento
			Atti Amministrativi Generali: direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse Documenti di programmazione strategico-gestionale, direttive, documenti di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Dirigenti delle strutture della Fondazione secondo competenza, individuate dal vigente Provvedimento Organizzativo	Ufficio Comuni	tempestivo (ex art 8 D.Lgs. N. 33/2013)	Sono pubblicati: Statuto, Regolamenti, codici di comportamento, Piano di Organizzazione Aziendale e Provvedimento Organizzativo Gli obiettivi strategici di prevenzione della corruzione e trasparenza sono definiti nel PTPC	aggiornamento entro 30 giorni dalla data di approvazione
			Statuti e leggi regionali: estremi e testi ufficiali aggiornati degli statuti e delle norme di legge regionali che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'Amministrazione	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	tempestivo (ex art 8 D.Lgs. N. 33/2013)	Sono pubblicati i riferimenti delle leggi regionali pubblicate nella banca dati regionale	aggiornamento trimestrale, entro il mese successivo al trimestre di riferimento
	Atti generali	Art. 55, c.2 D.Lgs. n. 165/2001 Art. 12, c.1 D.Lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice di condotta: Codice disciplinare recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7 L. 300/1970); codice di condotta inteso quale codice di comportamento.	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni	tempestivo (ex art 8 D.Lgs. N. 33/2013)	Sono pubblicati: Codice etico comportamentale/ modello organizzativo, Codice di comportamento dei dipendenti e relativa relazione, e Codice Disciplinare per dirigenza e comparto.	aggiornamento entro 30 giorni dalla data di approvazione
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 34 D.Lgs. n. 33/2013	Scadenziario degli obblighi amministrativi	//	//	tempestivo	Non esistono obblighi amministrativi cui cittadini o imprese sono tenuti nei confronti della Fondazione	//

s.c. Affari Generali e Legali
R. DIRETTORE

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione						
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa
ORGANIZZAZIONE			Presidente e Consiglieri del Consiglio di Amministrazione a) atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico; b) curriculum vitae; c) compensi di qualsiasi natura concessi all'assunzione della carica; d) importi di viaggi e di servizio e missioni, pagati con fondi pubblici; e) dati relativi all'assunzione di altre cariche presso enti pubblici e privati e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti; f) altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti; g) dichiarazioni concernenti diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula "sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero". Per il soggetto, per il coniuge non separato e parenti entro il secondo grado ove gli stessi vi consentano (dando eventuale evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico; h) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi. Per il soggetto, per il coniuge non separato e parenti entro il 2° grado ove gli stessi vi consentano (dando eventuale evidenza del mancato consenso). [Le PP.AA. devono limitare con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o dell'Amministrazione la pubblicazione di dati sensibili]			da lett. a) a lett. f) e j); tempestivo per lett. i), l) annuale Dati da pubblicare entro 180 gg dalla nomina o dal conferimento dell'incarico. Devono restare pubblicati per i 180 gg successivi alla cessazione del mandato o dell'incarico salvo le informazioni del p. h. che vengono pubblicate fino alla cessazione dell'incarico o del mandato.
	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, c.1bis D.Lgs. n.33/2016	Art. 13, c. 1, lett. a), b), c), d), e), f), art. 14 e art. 47 D.Lgs. n. 33/2013 come modificato da D.Lgs. n. 97/2016 -Art. 1, 2, 3 e 4 L. 441/1982 -D.Lgs. 39/2013 -delibera ANAC 46/2013, 58/2013, 149/2014, 831/2016, 1310/2016; -Regolamento ANAC 16.11.2016; -comunicato Presidente ANAC 20.12.2016 (per i soggetti tenuti per la 1^a volta i dati vanno pubblicati entro il 31.3.2017 salvo dichiarazioni reddituali da pubblicare entro un mese dalla scadenza del termine per presentazione dich. redditi 2016) -Nota Ministero Salute 13.2.2014 n. 810 (prot. INT n. 1759 del 21.2.2014) -Nota Regione Lombardia (prot. INT 11665 del 10.12.2014)	i) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente ovvero dopo l'ultima attestazione (con copia della dichiarazione annuale relativa ai redditi delle persone fisiche) per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il 2° grado, ove gli stessi vi consentano (dando eventuale evidenza del mancato consenso) j) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula "sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero" (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000,00 euro) l) dichiarazioni di incompatibilità/ incompatibilità, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013 da aggiornare annualmente	Struttura deputata alla raccolta dei dati/documenti da parte dei Consiglieri: Segreteria Amministrazione	Ufficio Comuni	Per il punto g) e per il punto h) la documentazione va presentata una sola volta entro tre mesi dalla nomina e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico. Le dichiarazioni di Presidente/Consiglieri vengono trasmesse in originale alla a.s. R.U. e RS per verifiche e adempimenti conseguenti e loro conservazione. L'aggiornamento va comunicato annualmente, entro il 31 gennaio a Min. Salute e Reg. Lombardia
			Dati da pubblicare, salvo che l'incarico sia attribuito a titolo gratuito			Dati pubblicati p, j) non applicabile ai componenti del Consiglio di Amministrazione della Fondazione in quanto trattasi di organi di nomina "non elettiva" aggiornamento: da lett. a) a lett. f): entro 30 giorni dalla data di ricezione di dati/documenti per lett. i), l): annuale per lett. g, h): pubblicare una sola volta entro tre mesi dalla nomina

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione							
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale
	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, c.1 bis D.Lgs. n.33/2016	Art. 14 D Lgs. n. 33/2013 come modificato da D.Lgs. n. 97/2016 Art. 2, c.1, e art. 4 L. 441/1982	per i cessati dall'incarico, oltre ai dati dei punti da a) a f) ed f) sopraindicati, pubblicare: 1) copie dichiarazioni redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia dichiarazione redditi successiva al termine incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione, per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il 2° grado, ove gli stessi vi consentano (dando eventualmente evidenza del mancato consenso); 3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il 2° grado, ove gli stessi vi consentano (dando eventualmente evidenza del mancato consenso); 4) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000,00 euro);	Struttura deputata alla raccolta dei dati/documenti da parte dei Consiglieri: Segreteria del Consiglio di Amministrazione	Ufficio Comuni	punto 2: entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione dei redditi punto 3: la documentazione va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	da pubblicare p. 4) non applicabile ai componenti del Consiglio di Amministrazione della Fondazione in quanto trattasi di organi di nomina "non elettiva"
ORGANIZZAZIONE	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c.1 D Lgs. n.33/2013 come modificato da D.Lgs. n. 97/2016 -delib. ANA n. 1310/2016 -Regolamento ANAC 16.11.2016	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo: provvedimenti sanzionatori (ai sensi della L. n. 689/1981) sanzioni amministrative pecuniarie) a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art. 14 concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, del coniuge e dei parenti entro il secondo grado di parentela, nonché tutti i componenti cui dà diritto l'assunzione della carica.	Responsabile per la prevenzione della corruzione	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	Nessuna sanzione alla data di approvazione del presente piano
	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c.1 D Lgs. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali Atti e relazioni degli organi di controllo	//	//	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	Obbligo non di pertinenza degli enti del Servizio Sanitario Nazionale
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b) e c) D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 abrogato obbligo di pubblicare le risorse a disposizione	a) Articolazione delle strutture amministrative, con indicazione di competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, nomi ovvero dirigenti responsabili dei singoli uffici b) illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	Sono pubblicati l'assetto organizzativo e l'organico delle strutture, con i dati dei punti a) e b) comprese le "risorse a disposizione"
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d) D.Lgs. n. 33/2013	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali.	Direttore s.c. Information Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali -ICT	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	elenco pubblicato
							aggiornamento: tempestivo in caso di variazioni e comunque annuale, entro 31 maggio

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
CONSULENTE E COLLABORATORI	Consulenti e collaboratori	Art. 15, c.1 e 2 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016; Art. 53, c.14, D.Lgs. n. 165/2001	Elenco aggiornato consulenti e collaboratori contenente: a) gli estremi dell'atto di conferimento di incarichi o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (comprese collaborazioni coordinate e continuative) per i quali è previsto un compenso con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato; b) il curriculum vitae in formato europeo; c) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali; d) i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato; e) attestazione di avvenuta verifica di insussistenza di potenziale conflitto di interessi; f) tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione Pubblica)	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 D.Lgs. n. 33/2013	da pubblicare dati del punto c); -per punto d) aggiungere nella tabella la voce "componenti variabili"	aggiornamento mensile
	PERSONALE	Art. 15, c.1 e 2, e Art. 41, e 47 c.1 del D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016; -Art.2, c.1, art. 3 c.1 e art. 4 L. n. 1.441/1982 -DLgs. n. 39/2013 -delibera ANAC 46/2013, 58/2013, 149/2014, 831/2016, 1310/2016, Regolamento ANAC 16.11.2016; -comunicato Presidente ANAC 20.12.2016 -Nota Ministero Salute 13.2.2014 n. 810 (prot. INT n. 1759 del 31.2.2014) -Nota Regione Lombardia (prot. INT 11665 del 10.12.2014)	Per SSN: Direttore Generale, Direttore Scientifico, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario a) estremi dell'atto di conferimento dell'incarico, con indicazione della durata dell'incarico ed informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento dell'incarico, ivi compresi i bandi e gli avvisi di selezione, lo svolgimento delle relative procedure, gli atti di conferimento; b) curriculum vitae redatto su modello europeo; c) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali; d) i compensi, comunque denominati, relativi all'incarico, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato; e) dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità e incompatibilità dell'incarico.	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 D.Lgs. n.33/2013 Pubblicare entro tre mesi da nominalo/conferimento incarico e tenere pubblicati per 3 anni successivi a cessazione incarico Comunicare l'aggiornamento entro il 31 gennaio di ogni anno a Min. Salute e Regione Lombardia	pubblicato	aggiornamento: tempestivo in caso di variazioni e comunque annuale entro il 31 gennaio
PERSONALE	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice	Art. 15, c.1 e 2, e Art. 41, e 47 c.1 del D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016; -Art.2, c.1, art. 3 c.1 e art. 4 L. n. 1.441/1982 -DLgs. n. 39/2013 -delibera ANAC 46/2013, 58/2013, 149/2014, 831/2016, 1310/2016, Regolamento ANAC 16.11.2016; -Parere del Consiglio giuridico della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia (prot. 131.2017 n. 346) in riscontro a quesito posto dalla Fondazione con nota 28.1.2016 prot. 12566	SSN - Dirigenti con incarico di direzione di dipartimento, di struttura complessa o semplice. a) estremi dell'atto di conferimento dell'incarico, con indicazione della durata dell'incarico ed informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento dell'incarico, ivi compresi i bandi e gli avvisi di selezione, lo svolgimento delle relative procedure, gli atti di conferimento; b) curriculum vitae redatto su modello europeo; c) dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (compresa attività in libera professione) d) i compensi, comunque denominati, relativi all'incarico, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato.	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni	Tempestivo ex art. 8 D.Lgs. n. 33/2013 pubblicare entro 3 mesi dalla nomina /conferimento incarico; I dati devono restare pubblicati per tre anni successivi alla cessazione dell'incarico.	pubblicato eccetto punto c) per la parte relativa alla titolarità di cariche Per i dati del punto a) link alla sezione concorsi	aggiornamento tempestivo: entro il mese successivo alla variazione
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 15, c.1 e 2, e Art. 41, e 47 c.1 del D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016; -Art.2, c.1, art. 3 c.1 e art. 4 L. n. 1.441/1982 -DLgs. n. 39/2013 -delibera ANAC 46/2013, 58/2013, 149/2014, 831/2016, 1310/2016, Regolamento ANAC 16.11.2016; -Parere del Consiglio giuridico della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia (prot. 131.2017 n. 346) in riscontro a quesito posto dalla Fondazione con nota 28.1.2016 prot. 12566 con delibera ANAC n. 382/2017 è stata sospesa l'efficacia della delibera 241/2017 relativa all'aggiornamento dell'elenco dei dirigenti e dei collaboratori, in attesa del recepimento del decreto del 14.4.2017 del D.Lgs. n. 33/2013 concernente la trasparenza amministrativa e dei documenti relativi a dichiarazioni patrimoniali/odionali, ammontare complessivo emolumenti percepiti a carico finanza pubblica e importi di viaggi di servizio e missioni con oneri a carico della finanza pubblica)		Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni			

a.c. Affari Generali e Legali
IL DIRETTORE

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
PERSONALE	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 19, c. 1bis D.Lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili: numero e tipologia di posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo	pubblicato	aggiornamento tempestivo in caso di variazioni ovvero aggiornamento annuale
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 1 c.7 DPR 108/2004	Ruolo dirigenzi	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	annuale	non applicabile alla Fondazione	//
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47 D.Lgs n. 33/2013 modif dal D.Lgs. n. 97/2016; -delibera ANAC 1310/2016; -Regolamento ANAC 16.11.2016;	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'art. 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie, dei coniuge e dei parenti entro il 2° di parentela nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.Lgs. n. 33/2013	nessuna sanzione	pubblicare ove presenti sanzioni: entro un mese dalla conoscenza della sanzione
	Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1 quinquies D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. N. 97/2016	curricula dei titolari di posizioni organizzative (senza delega di funzioni dirigenziali) su modello europeo	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.Lgs. n. 33/2013	I curricula delle PP.OO. sono pubblicati	aggiornamento entro 3 mesi dalla data di conferimento/ revoca

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori								
Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.lgs. n. 33/2009								
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
PERSONALE	Dotazione organica	Dati da pubblicare in tabelle: a) conto annuale del personale e delle relative spese sostenute (di cui all'art. 60, c.2 del D.Lgs. 165/2001) nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della sua distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico. b) costo personale a tempo indeterminato in servizio articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico. Art. 16, c. 1 e 2 D.Lgs. n. 33/2013 Delibere ANAC n. 831/2016 e 1310/2016;		Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	Annuale ex Art. 16, c.2 D.lgs. n. 33/2016	Dati pubblicati. il conto annuale viene predisposto entro il 31 maggio di ogni anno e pubblicato entro il 30 giugno	aggiornamento annuale, entro il 30 giugno
	Personale non a tempo indeterminato	Dati da pubblicare in tabelle: a) elenco del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato ed elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato , ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico, dati relativi al personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato b) dati relativi al costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico Art. 17, c. 1 e 2 D.Lgs. n. 33/2013 Il D.lgs. n. 97/2016 ha eliminato l'obbligo di pubblicare la tipologia di rapporto e la distribuzione del personale in qualifiche e aree professionali		Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	a) pubblicazione annuale b) pubblicazione trimestrale	Dati pubblicati. il conto annuale viene predisposto entro il 31 maggio di ogni anno e pubblicato entro il 30 giugno	aggiornamento: a) annuale, entro il 30 giugno b) entro il mese successivo alla scadenza trimestrale
	Tassi di assenza	Dati da pubblicare in tabelle, relativi ai tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale Art. 16, c. 3 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016		Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	pubblicazione trimestrale	pubblicato	aggiornamento trimestrale (entro aprile, luglio, ottobre e gennaio con riferimento al trimestre precedente)

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
PERSONALE	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001 Delibera ANAC 1310/2016	Dati da pubblicare in tabelle: elenco degli incarichi conferiti o autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento trimestrale (entro aprile, luglio, ottobre e gennaio con riferimento al trimestre precedente)
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1 D.Lgs. n. 33/2013 Art. 47, c.8 DLgs n. 165/2001 Delibera ANAC 1310/2016	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali che si applicano nonché le eventuali interpretazioni autentiche.	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento mediante collegamento costante con sito ARAN
	Contrattazione integrativa		Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa certificate dagli organi di controllo (Collegio Sindacale)	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento entro un mese dalla validazione degli organi di controllo
			Art. 21, c. 2 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Costi contrattazione integrativa: specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificati dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze che predispone allo scopo uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei Conti e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dip. Funzione Pubblica	Direttore s.c. Risorse Umane e RS previa acquisizione documentazione del Collegio Sindacale	Ufficio Comuni cazione	Annuale ex art. 55 c. 4 DLgs n. 150/2009	pubblicato
		Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)	Art. 10, c.8, lett. c DLgs n. 33/2013 Par. 14.2 delib. CIVIT n. 12/2013 Delibere ANAC n. 831/2016 e n. 1310/2016	l' OIV in Lombardia è costituito a livello regionale. Le funzioni presso la Fondazione sono svolte dal Nucleo di Valutazione (NdV) Pubblicazione dei nominativi, dei curricula e dei compensi dei componenti del NdV	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicati nominativi, curricula e compensi

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
BANDI DI CONCORSO	Bandi di concorso	Art. 19 c.1 e 2 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, -Art. 1, c.16 lett. d) L. n. 190/2012 -Delibera ANAC 1310/2016 Il D.Lgs. n. 97/2016, con decorrenza dal 23-6-2016, ha eliminato l'obbligo di pubblicare - l'elenco dei bandi di concorso dell'ultimo triennio, il n. dipendenti assunti e spese concesse, - nell'elenco dei bandi in corso, la spesa prevista e gli estremi dei documenti contenuti nel fascicolo	Le amministrazioni pubblicano: a) i bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della commissione e le tracce delle prove scritte b) tabella contenente elenco aggiornato dei bandi in corso per l'assunzione del personale e progressione di carriera	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato per punto a) link alla sezione Bandi e Avvisi	aggiornamento: punto a) costante punto b) annuale entro febbraio anno successivo
	Sistema di misurazione e valutazione della performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010 Delibera ANAC 1310/2016	Sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 7 D.Lgs. n. 150/2009)	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	tempestivo	da approvare e pubblicare	aggiornamento entro un mese dall'approvazione del documento
PERFORMANCE	Piano della Performance	Art. 10, c.8 lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 10 D.Lgs. n. 150/2009 -Delibera ANAC 1310/2016	Piano della performance (art. 10 D.Lgs. n. 150/2009) pubblicazione del Piano della Performance che individua gli obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali e intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento entro un mese dall'approvazione del documento
	Relazione sulla Performance	Art. 10, c.8 lett. b) D.Lgs. n. 33/2013 -Delibera ANAC 1310/2016	Relazione sulla Performance (art. 10 D.Lgs. n. 150/2009) che evidenzia e consuntiva, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali sostitimenti	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento entro un mese dall'emanazione del documento
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c.1 D.Lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi stanziati, collegati alla performance e ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento annuale, entro il 30 giugno
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c.2 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 Delibera ANAC 1310/2016	a) Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi. b) grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato p. a) c b)	aggiornamento annuale, entro il 30 giugno

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
ENTI CONTROLLATI	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c.1 lett. a, c.2,3 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Responsabile trasparenza	Ufficio Comuni	Annuale ex art. 22 c.1 D.Lgs. n. 33/2013	non sono presenti enti pubblici istituti, vigilati e finanziati dalla Fondazione	aggiornamento annuale entro gennaio in caso di variazioni
	Società partecipate	Art. 22, c.2, D.Lgs. n. 33/2013 Art. 20 c.3 D.Lgs n. 39/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'Amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società partecipate da amministrazioni pubbliche, quotate in mercati regolamentati e loro controllate (ex art. 22, c.6 D.Lgs. n. 33/2013). da pubblicare in tabelle, per ciascuna società : 1) ragione sociale 2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione 3) durata dell'impegno 4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione 5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante 6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari 7) incarichi di amministrazione della società e relativo trattamento economico complessivo 8) dichiarazione della insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico e di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente) 9) collegamenti con i siti istituzionali delle società partecipate nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo politico e dei soggetti titolari di incarichi dirigenziali, di collaborazione o consulenza	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	annuale ex art. 20, c.1 e 22 c.1 D.Lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento entro gennaio, ove presenti modifiche
			Art. 22, c.1, lett. 4-bis D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 19 c.7 D.Lgs n. 175/2016 -Delibera ANAC 1310/2016	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal D.Lgs 175/2016 (art. 20)adattato ai sensi dell'art. 18 L. 124/2015. Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche fissano obiettivi specifici annuali e pluriennali sul complesso delle spese di funzionamento ivi comprese quelle per il personale delle società controllate. Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi sopraindicati.	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 D.Lgs. n. 33/2013	non sono presenti società a partecipazione pubblica costituite dalla Fondazione
ENTI CONTROLLATI	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c.1 lett. c, c.2,3 D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 20, c3 D.Lgs n. 39/2013 -Delibera ANAC 1310/2016	Elenco degli enti di diritto privato comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'Amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	annuale ex art. 22, c.1 D.Lgs. n. 33/2013	non sono presenti enti di diritto privato controllati	aggiornamento annuale entro gennaio ove presenti modifiche
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c.1, lett. d), D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'Amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	annuale ex art. 22, c.1 D.Lgs. n. 33/2013	pubblicato: vd. tabella sotto la voce società partecipate	aggiornamento annuale entro gennaio ove presenti modifiche

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1 e 3 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 -Art. 1, c.29 L. 190/2012 -Delibera ANAC 1310/2016	elenco contenente: 1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili 2) unità organizzativa responsabile dell'istruttoria 3) ufficio del procedimento, unitamente a recapiti telefonici, casella di posta elettronica istituzionale 4) ove diverso, ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con indicazione del nome del responsabile dell'ufficio, unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e a casella di posta elettronica istituzionale, al quale è possibile rivolgersi anche per l'acquisizione dell'ufficio di dati e controlli sulle dichiarazioni sostitutive da parte delle altre pubbliche amministrazioni; 5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano; 6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante; 7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso;					
			8) strumenti di tutela, amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento e nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e modi per attivarli; 9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete (per i procedimenti esperibili on line) o tempi previsti per la sua attivazione 10) le modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento ovvero di imputazione del versamento in tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento; 11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché le modalità per attivare tale potere, con indicazione di recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale 12) per i procedimenti ad istanza di parte, gli atti e i documenti da allegare all'istanza e la modulistica necessaria, compresi i file-simile per le autocertificazioni, nonché gli uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e le modalità di accesso con indicazione di indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale, a cui presentare le istanze; - Le PPA non possono richiedere l'uso di moduli e formulari che non siano stati pubblicati; in caso di omessa pubblicazione, i relativi procedimenti possono essere avviati anche in assenza dei suddetti moduli o formulari. La P-I non può respingere l'istanza adducendo il mancato utilizzo di moduli e formulari e deve invitare l'utente a integrare la documentazione in un termine congruo.	Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento tempestivo in caso di variazioni e comunque annuale, entro gennaio

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	Monitoraggio tempi procedurali Art. 24 c. 2 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 Art. 1, c.28 L. n. 190/2012 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016	Art. 24, c. 2 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 Art. 1, c.29 L. n. 190/2012 -Delibera ANAC 1310/2016	risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo	Ufficio Comuni cazione	semestrale	pubblicato	aggiornamento semestrale entro 31 luglio e 31 gennaio, con riferimento al semestre precedente
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 -Delibera ANAC 1310/2016	Recapiti dell'ufficio responsabile: recapiti e caselle di posta elettronica istituzionali dell'uff responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art. 8 D.lgs n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento tempestivo in caso di variazioni e comunque annuale, entro gennaio
PROVVEDIMENTI	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23 c.1 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, -Delibera ANAC 1310/2016	Elenco dei provvedimenti finali conseguenti ai procedimenti relativi a: 1) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto sezione "bandi di gara e contratti") 2) accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati e con altre pubbliche amministrazioni	Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo	Ufficio Comuni cazione	semestrale ex art. 23 c.1 DLgs. n. 33/2013	pubblicati	aggiornamento semestrale, entro 31 luglio e 31 gennaio, con riferimento al semestre precedente
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	abolito obbligo di pubblicare: - spesa prevista ed estremi dei documenti contenuti nel fascicolo - provvedimenti relativi ad autorizzazioni o concessioni e concorsi e prove selettive per assunzione di personale e progressioni carriera						

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
CONTROLLI SULLE IMPRESE	Controlli sulle imprese Art. 25 D.Lgs. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016. Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria	Art. 25, c. 1, lett. a), d) Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Tipologie di controllo cui sono assoggettate le imprese Obblighi e adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare	//	Ufficio Comuni cazione	tempestivo	la Fondazione non esercita controlli sulle imprese	//
	BANDI DI GARA E CONTRATTI	Art. 37, c. 1, lett. a) D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 1, c. 32 L. n. 190/2012 -Deliberazione Autorità Vigilanza sui Contratti Pubblici n. 26 del 22.5.2013 e specifiche tecniche per la pubblicazione di maggio 2013 -Comunicazione AVCP 16.1.2014 -Art. 192, c. 3 D.Lgs. n. 50/2016 (codice appalti) -Art. 4 delib. ANAC n. 39/2016 -Delibere ANAC in materia di bandi di gare e contratti -Delibera ANAC 1310/2016; La s.c. Provveditorato provvede ad inviare ad ANAC (via PEC all'indirizzo comunicazioni@pec.anticorruzione.it), entro il 31 gennaio di ogni anno, il modulo contenente l'URL di pubblicazione sul sito web della Fondazione, del file XML relativo all'anno precedente, per attestare l'avvenuto adempimento.	Tabelle riassuntive delle informazioni relative all'anno precedente, rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto che consenta di analizzare e rielaborare, anche a fini statistici, i dati informativi. a) CIG b) struttura proponente (denominazione stazione appaltante) e codice fiscale c) l'oggetto del bando d) procedura di scelta del contraente e) elenco degli operatori invitati a presentare offerta/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento f) elenco dei partecipanti al procedimento con codice fiscale, ragione sociale e ruolo in caso di RTI g) aggiudicatario h) importo di aggiudicazione (al lordo di oneri sicurezza e al netto di I.V.A.) i) tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura j) importo delle somme liquidate (al netto di I.V.A.) Gli obblighi di pubblicazione di cui sopra (tabella da pubblicare entro il 31 gennaio si intendono assolti attraverso l'invio dei medesimi dati alla banca dati della amministrazioni pubbliche (*) ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. n. 229/2011, limitatamente alla parte lavori) (*) si è in attesa delle disposizioni attuative inerenti tale banca dati.	Strutture competenti per l'inserimento dati in tabella: -s.c. Provveditorato -s.c. Progetti e Servizi Tecnici -s.c. Ingegneria Clinica -s.c. ICT -s.c. Farmacia Struttura competente per la trasmissione della tabella alla s.c. ICT deputata alla pubblicazione e all'invio di pec ad ANAC: s.c. Provveditorato	le strutture PRO e PST, secondo competenza provvedono all'invio dei dati al referente della s.c. ICT che pubblica i dati nella sez. Gare d'appalto del sito UFF. Comunicazione provvede a creare link tra sez. Amm. Trasparenza e sez. Gare d'appalto	Temporaneo	pubblicato	aggiornamento entro 30 giorni dall'approvazione
BANDI DI GARA E CONTRATTI	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 37, c. 1, lett. a) D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 1, c. 32 L. n. 190/2012 -Art. 21, c. 7 e Art. 29, c. 1 D.Lgs. n. 50/2016 (codice appalti) -Delibere ANAC in materia di bandi di gare e contratti -Delibera ANAC 1310/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture; programma biennale degli acquisti per beni e servizi e programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Directori s.c. Provveditorato-PRO -s.c. Progetti e Servizi Tecnici PST -s.c. Ingegneria Clinica-IC secondo competenza	le strutture PRO e PST, secondo competenza provvedono all'invio dei dati al referente della s.c. ICT che pubblica i dati nella sez. Gare d'appalto del sito UFF. Comunicazione provvede a creare link tra sez. Amm. Trasparenza e sez. Gare d'appalto	Temporaneo	pubblicato	aggiornamento entro 30 giorni dall'approvazione

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
BANDI DI GARA E CONTRATTI	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37 e c.1 lett b) D.Lgs n. 33/2013 -Art. 29 c.1 D.Lgs. n. 50/20016 -Delibere ANAC in materia di bandi di gare e contratti -Delibera ANAC 1310/2016	Per ciascuna procedura (servizi, forniture, lavori e opere, concorsi pubblici di progettazione, concorsi di idee e di concessioni compresi quelli tra enti del settore pubblico di cui all'art. 5 D.Lgs. n. 50/2016) pubblicare: 1) Avviso (art. 19, c.1, dlgs n. 50/2016); 2) Avviso di indagini di mercato (art. 36, c.7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); 3) Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c.7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); 4) Bandi ed avvisi (art. 36, c.9, dlgs n. 50/2016); 5) Bandi ed avvisi (art. 73, c.1, e 4, dlgs n. 50/2016); 6) Bandi ed avvisi (art. 127, c.1, dlgs n. 50/2016); 7) Avviso periodico indicativo (art. 127, c.2, dlgs n. 50/2016); 8) Avviso relativo all'esito della procedura; 9) Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; 10) Bando di concorso (art. 153, c.1, dlgs n. 50/2016); 11) Avviso di aggiudicazione (art. 153, c.2, dlgs n. 50/2016); 12) Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c.1 e 5, dlgs n. 50/2016); 13) Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, bando di concessione (art. 173, c.3, dlgs n. 50/2016); 14) Bando di gara (art. 183, c.2, dlgs n. 50/2016); 15) Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c.3, dlgs n. 50/2016); 16) Bando di gara (art. 188, c.3, dlgs n. 50/2016)	Direttori s.c. Provveditorato s.c. Progetti e servizi tecnici i RUP sono tenuti a fornire alle ss.cc. Provveditorato e Progetti e servizi tecnici, secondo competenza, i dati in loro possesso, per consentire raccolta e successiva pubblicazione da parte della s.c. Provveditorato e Progetti e Servizi Tecnici	le strutture PRO e PST, secondo competenza, provvedono all'invio dei dati al ICT che pubblica i dati nella sez. Gare d'appalto del sito	Tempestivo	pubblicazione mediante creazione di link alle sezioni Gare d'appalto e Procedure negoziate	aggiornamento tempestivo (nel rispetto della tempistica indicata dal D.Lgs. 50/2016)
			AVVISO SUI RISULTATI DELLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO -Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c.2, dlgs n. 50/2016); -Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); -Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c.3, dlgs n. 50/2016); -Elenchi dei verbali delle commissioni di gara AVVISI SISTEMA DI QUALIFICAZIONE Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c.1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)	Direttori s.c. Provveditorato s.c. Progetti e servizi tecnici i RUP sono tenuti a fornire alle ss.cc. Provveditorato e Progetti e servizi tecnici, secondo competenza, i dati in loro possesso, per consentire raccolta e successiva pubblicazione da parte della s.c. Provveditorato e Progetti e Servizi Tecnici	UFF. Comunicazione provvede a creare link tra sez. Amm. Trasparenza e sez. Gare d'appalto	Tempestivo	pubblicazione mediante creazione di link alle sezioni Gare d'appalto e Procedure negoziate	aggiornamento tempestivo (nel rispetto della tempistica indicata dal D.Lgs. 50/2016)
			Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c.10, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c.3, dlgs n. 50/2016)			Tempestivo	pubblicazione mediante creazione di link alle sezioni Gare d'appalto e Procedure negoziate	aggiornamento tempestivo (nel rispetto della tempistica indicata dal D.Lgs. 50/2016)
			Informazioni ulteriori Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c.1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c.10, dlgs n. 50/2016)			Tempestivo	pubblicazione mediante creazione di link alle sezioni Gare d'appalto e Procedure negoziate	aggiornamento tempestivo (nel rispetto della tempistica indicata dal D.Lgs. 50/2016)

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione							
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale
BANDI DI GARA E CONTRATTI	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economici, finanziari e tecnico-prof.li	Art. 37, c.1 lett b) D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 29 c.1 D.Lgs. n. 50/20016 -Delibera ANAC in materia di bandi di gare e contratti -Delibera ANAC 1310/2016	provvedimenti di esclusione di ammissione, entro due giorni dalla loro adozione	Direttori s.c. Provveditorato e s.c. Progetti e servizi tecnici	le strutture PRO e PST, secondo competenza, provvedono all'invio dei dati al referente della s.c. ICT che pubblica i dati nella sez. Gare d'appalto del sito	Tempestivo	pubblicazione mediante creazione di link alle sezioni Gare d'appalto e Procedure negoziate
	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti	Art. 37, c.1 lett b) D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 29 c.1 D.Lgs. n. 50/20016 -Delibera ANAC in materia di bandi di gare e contratti -Delibera ANAC 1310/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti	i RUP sono tenuti a fornire alle s.c. Provveditorato e Progetti e servizi tecnici, secondo competenza, i dati in loro possesso, per consentire raccolta e successivamente pubblicazione da parte della s.c. Provveditorato e Progetti e Servizi Tecnici	ICT che pubblica i dati nella sez. Gare d'appalto del sito UFF. Comunicazione provvede a creare link tra sez. Anm. Trasparenza e sez. Gare d'appalto	Tempestivo	pubblicazione mediante creazione di link alle sezioni Gare d'appalto e Procedure negoziate
	Contratti	Art. 1, c. 505 L. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016 -Delibera ANAC in materia di bandi di gare e contratti -Delibera ANAC 1310/2016	Tetto integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti			Tempestivo	aggiornamento tempestivo (nel rispetto della tempistica indicata dal D.Lgs. 50/2016)
	Resconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Art. 37, c.1 lett b) D.Lgs. n. 33/2013 -Art. 29 c.1 D.Lgs. n. 50/20016 -Delibera ANAC in materia di bandi di gare e contratti -Delibera ANAC 1310/2016	Resconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione I medesimi atti, nel rispetto dell'art.33, sono pubblicati sul sito del Ministero delle Infrastrutture e dei trasporti e sulla piattaforma digitale istituita presso l'ANAC, anche tramite i sistemi informatizzati regionali, di cui al comma 4, e le piattaforme regionali di e-procurement interconnesse tramite cooperazione applicativa. In attesa dell'attivazione della piattaforma di ANAC sopracitata, vanno comunque inviati ad ANAC entro un anno (entro il 25.5.2017) i dati da inserire nelle banche dati degli enti indicati all'art. 9bis del D.Lgs. n. 33/2013.			Tempestivo	aggiornamento tempestivo
	Nota ANAC 25.5.2016						

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI	Criteri e modalità	Art. 26, c.1 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le Amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati.	//	//	tempestivo ex art 26 D.Lgs. n. 33/2013		//
	Atti di concessione	Art. 26, c.2 e art. 27 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro. Per ciascuna atto: nome dell'impresa o ente e rispettivi dati fiscali o nome di altro soggetto beneficiario; importo del vantaggio economico corrisposto, norma o titolo a base dell'attribuzione; ufficio o funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo; modalità seguita per individuazione del beneficiario; link al progetto selezionato; link al curriculum del soggetto incaricato; elenco in formato tabellare aperto dei soggetti beneficiari di atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e ausili finanziari a imprese e attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro).	//	//	tempestivo ex art 26 D.Lgs. n. 33/2013	la Fondazione non eroga sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	//
BILANCI	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c.1, c.1bis, c.2 D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 Art. 5, c.1 DPCM 26.4.2011 Art. 19 e 22 D.Lgs. n. 91/2011 Art. 18bis D.Lgs. n. 118/2011 DPCM 29.4.2016 Delibera ANAC 1310/2016	Bilancio preventivo: a) Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche b) Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo. Bilancio consuntivo: c) Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche d) Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Ufficio Comuni	tempestivo ex art 8 D.Lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento entro 30 giorni dalla adozione del bilancio
	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio	Art. 29, c.2 D.Lgs. n. 33/2013 Art. 19 e 22 D.Lgs. n. 91/2011 Art. 18bis D.Lgs. n. 118/2011 Delibera ANAC 1310/2016	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Ufficio Comuni	tempestivo ex art 8 D.Lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento entro 30 giorni dall'adozione del bilancio
BENI IMMOBILIARI E GESTIONE PATRIMONIO	Patrimonio immobiliare	Art. 30 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	tempestivo ex art 8 D.Lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento trimestrale (entro il mese successivo al trimestre di riferimento)
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30 - D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Informazioni identificative dei canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni	tempestivo ex art 8 D.Lgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento trimestrale (entro il mese successivo al trimestre di riferimento)

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, c.1 - D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016. Delib. Civit n. 71/2013 e n. 7/2013 delibere ANAC 831 /2016 (PNA) e 1310/2016	Attestazioni OIV o struttura analoga	Responsabile s.s. Controllo di gestione	Ufficio Comuni cazione	Annuale e in relazione a delibere ANAC	sono pubblicate le attestazioni del NdV dal 2013 al 2017, predisposte dal Nucleo sulla base delle indicazioni fornite con deliberazioni ANAC	aggiornamento secondo le tempistiche indicate da ANAC
		Art. 31, c.1 - D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016. Par. 2, p.1, Delibera Civit n. 6/2012 - Par. 4 delib. CIVIT n. 23/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Documento del NdV di validazione della relazione sulle performance (art. 14, c.4, lett. c), D.Lgs. n. 150/2009)	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	tempestivo	pubblicato	aggiornamento entro un mese dall'emanazione del documento
		Art. 31, c.1 - D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 Delibera ANAC 1310/2016	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4 lett. a) DLgs. n. 150/2009)	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	tempestivo	non applicabile al Nucleo di Valutazione della Fondazione	//
		Art. 31, c.1 - D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, con decorrenza dal 23.12.2016	Atti conclusivi (es. relazione annuale sullo stato di attuazione degli adempimenti) degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti.	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art 8 DLgs. n. 33/2013	da predisporre e pubblicare	aggiornamento tempestivo: entro due mesi dalla data del documento
	Corte dei conti	Art. 31, c.1 - D.Lgs. n. 33/2013 modificato dal D.Lgs. n. 97/2016. Delibera ANAC 1310/2016	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio: relazione del Collegio Sindacale al BPPE, alle variazioni e al Bilancio di esercizio e tutti i rilievi del Collegio recettivi e non recettivi	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art 8 DLgs. n. 33/2013	da predisporre e pubblicare	1) relazioni degli organi di revisione: pubblicazione entro 30 gg dalla data della relazione 2) rilievi al bilancio e sue variazioni: pubblicazione, ove presenti, entro 30 giorni dalla notizia dei rilievi
		Rilievi della Corte dei Conti: tutti i rilievi della Corte dei Conti ancorché non recettivi riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art 8 DLgs. n. 33/2013	da predisporre e pubblicare	pubblicazione, ove presenti rilievi entro due mesi dalla notizia dei rilievi	

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
SERVIZI EROGATI	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1 D Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Ufficio Relazioni con il pubblico (URP)	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art 8 DLgs. n. 33/2013	pubblicato	aggiornamento entro un mese dall'approvazione
	Class action	Art. 1, c.2, e art. 4 c. 2 e 6 DLgs. n. 198/2009 Delibera ANAC 1310/2016	Class Action: a) notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione del servizio; b) sentenza di definizione del giudizio; c) misure adottate in ottemperanza della sentenza.	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art 8 DLgs. n. 33/2013	pubblicare ove presente	pubblicazione entro due mesi dalla conoscenza della class action
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a) e Art. 10, c.5 - D Lgs. n. 33/2013 modificato dal D Lgs. n. 97/2016 -Art. 1, c.15 L. n. 190/2012 -Delib Civit n. 71/2013 -Delibera ANAC 1310/2016	Costi contabilizzati -da pubblicare in tabelle- dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	Ufficio Comuni cazione	Annuale ex art. 10 c.5 DLgs 33/2013	è pubblicato il modello LA per gli anni 2010-2011-2012-2013, 2014, 2015 e 2016. Tale modello riporta i costi dell'azienda per ogni livello Essenziale di Assistenza. Si tratta di modello unico a livello nazionale, espressamente richiesto dal Ministero della Salute e come tale consente confronti tra le diverse aziende.	aggiornamento annuale entro 30 giorni dall'adozione del Bilancio di esercizio
	Liste di attesa	Art. 41, c. 6 D Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Liste d'attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata - da pubblicare in tabelle: a) i criteri di formazione delle liste di attesa, b) i tempi di attesa previsti e i tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Direttore Medico di Presidio	Ufficio Comuni cazione	tempestivo ex art 8 DLgs. n. 33/2013	creato link a pagina Servizi al cittadino: pubblicati dati p. b) integrare liste di attesa con criteri del p.a)	aggiornamento tempestivo, entro il mese successivo a quello di riferimento
	Servizi in rete	Art. 7 c. 3 DLgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 c. 1 del DLgs. 179/16 Delibera ANAC 1310/2016	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Ufficio Relazioni con il pubblico (URP)	Ufficio Comuni cazione	Tempestivo	Non presenti servizi in rete alla data di adozione del presente piano	//
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, dlgs n. 33/2013	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	//	Ufficio Comuni cazione	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	alla Fondazione si applica la previsione del successivo punto "Dati sui pagamenti del SSN"	//

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione									
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione	
PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE	Dati sui pagamenti del Servizio Sanitario Nazionale	Art. 4bis c.2 DLgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Dati sui pagamenti da pubblicare in tabelle: dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Ufficio Comuni	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	da pubblicare	aggiornamento trimestrale entro il mese successivo al trimestre di riferimento	
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33 DLgs. n. 33/2013 modificato dal DLgs. n. 97/2016, Delibera ANAC 1310/2016	a) Indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti) b) indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti c) ammontare complessivo dei debiti e numero delle imprese creditrici	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Ufficio Comuni	punto a) e c) annuale ex Art. 33 DLgs. n. 33/2013 punto b) trimestrale (art. 33 c.1 DLgs. 33/2013)	pubblicato p. a) e b) da pubblicare p. c)	aggiornamento: p. a) e p. c) annuale entro giugno p. b) trimestrale entro il mese successivo al trimestre di riferimento	
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36 DLgs. n. 33/2013 Art. 5, c.1 DLgs. n. 82/2005 Delibera ANAC 1310/2016	Specificare, nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 DLgs. n. 33/2013	I codici di pagamento sono pubblicati e sono sempre specificati nelle richieste di pagamento	aggiornamento tempestivo, in caso di variazioni	
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c.1 DLgs. n. 33/2013 Art. 1, L. n. 144/1999 Delibera ANAC 1310/2016	Informazioni relative ai Nuclei di Valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti. le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	//	//	tempestivo ex art. 8 DLgs. n. 33/2013	non applicabile alla Fondazione	//	
OPERE PUBBLICHE	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c.2 e 2bis DLgs. n. 33/2013 Art. 21, c.7 e Art. 29 DLgs. n. 50/2016 Delibera ANAC 1310/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche: a) titolo esemplificativo (link alla sottoscrizione "bandi di gara e contratti"): a) programma triennale dei lavori pubblici nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 DLgs. n. 50/2016 b) documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del DLgs. n. 228/2011 (per i ministeri)	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 DLgs. n. 33/2013	a) pubblicato b) non applicabile alla Fondazione	aggiornamento p. a) entro 30 giorni da approvazione del piano	
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c.2 DLgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	a) Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate b) informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate Da pubblicare in tabelle sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e delle finanze d'intesa con ANAC che ne curano altresì la raccolta e pubblicazione nei propri siti web istituzionali al fine di consentire agevole comparazione.	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Ufficio Comuni	tempestivo ex art. 8 DLgs. n. 33/2013	da predisporre e pubblicare in subordine all'emanazione dello schema tipo del Ministero dell'economia e delle finanze	pubblicazione entro tre mesi dall'emanazione dello schema tipo del Ministero Economia e Finanze	

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
PIANIFICAZIONE E GOVERNO DEL TERRITORIO	Pianificazione e governo del territorio	Art. 39, c1 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Atti di governo del territorio, piani territoriali, piani paesistici, urbanistici etc.	//	//	tempestivo ex art 8 D.Lgs. n. 33/2013	informazioni non attinenti alla Fondazione	//
		Art. 40 c. 2 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Informazioni ambientali: stato dell'ambiente, fattori inquinanti, misure incidenti sull'ambiente e relative analisi d'impatto, misure di protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto, relazioni sull'attuazione della legislazione, stato della salute e della sicurezza umana, relazioni sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio.	//	//	tempestivo ex art 8 D.Lgs. n. 33/2013	informazioni non attinenti alla Fondazione	//
	STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE	Strutture sanitarie private accreditate	Art. 41 c.4, D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	a) Elenco delle strutture sanitarie private accreditate b) Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	//	//	annuale ex Art. 41 c.4, D.Lgs. 33/2013	Informazioni non attinenti alla Fondazione
INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA	Interventi straordinari e di emergenza	Art. 42 c. 1 lett a), b) e c) D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Provvedimenti adottati concernenti interventi straordinari e di emergenza che comportano deroga alla legislazione vigente	//	//	tempestivo ex art 8 D.Lgs. n. 33/2013	Informazioni non attinenti alla Fondazione	//
ALTRI CONTENUTI	Corruzione	Art. 10, c.8 lett a) D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 1310/2016	Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'art. 1 c.2bis L. n. 190/2012	Responsabile per la prevenzione della corruzione	Ufficio Comuni	annuale	pubblicato	aggiornamento entro 10 giorni dall'approvazione
		Art. 1 c.8 L. 190/2012 -Art. 43, c.1 D.Lgs. n. 33/2013 -Delibera ANAC n. 831/2016 e 1310/2016	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile per la prevenzione della corruzione	Ufficio Comuni	tempestivo	pubblicato	aggiornamento entro 10 giorni dalla nomina
		Delibera ANAC n. 831/2016 e 1310/2016	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Responsabile per la prevenzione e la repressione della corruzione	Ufficio Comuni	tempestivo	pubblicato	aggiornamento entro 30 giorni dall'approvazione, ove presenti
		Art. 1, c.14, L. 190/2012 -Delibera ANAC n. 831/2016 e 1310/2016	Relazione del Responsabile per la prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta	Responsabile per la prevenzione della corruzione	Ufficio Comuni	annuale ex Art. 1, c.14, L. 190/2012	pubblicato	aggiornamento entro il 30 gennaio salvo scadenza diversa stabilita da ANAC
		Art. 1, c.3, L. n. 190/2012 -Delibera ANAC n. 831/2016 e 1310/2016	Provvedimenti adottati dall'Anac ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Responsabile per la prevenzione della corruzione	Ufficio Comuni	tempestivo	non sono presenti provvedimenti ANAC, ai sensi dell'art. 1 comma 3 della L. n. 190/2012, alla data di adozione del presente piano	aggiornamento tempestivo entro un mese della conoscenza del provvedimento
		Art. 18, c.5 D.Lgs. n. 39/2013 -Delibera ANAC n. 831/2016 e 1310/2016	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013	Responsabile per la prevenzione della corruzione	Ufficio Comuni	tempestivo	non sono state rilevate violazioni, alla data di approvazione del presente piano	aggiornamento tempestivo entro un mese della conoscenza dell'atto

S.G. Affari Generali e Legali
IL DIRETTORE

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
ALTRI CONTENUTI	Accesso Civico	Art. 5, c.1 D.Lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90 -Delibera ANAC n. 831/2016, 1309/2016 e 1310/2016	Accesso civico "simplex": concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria; nome del Responsabile della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e della casella di posta elettronica istituzionale	Responsabile per la trasparenza	Ufficio Comuni	tempestivo	pubblicato	aggiornamento tempestivo in caso di variazioni
		Art. 5, c.2 D.Lgs. n. 33/2013 -Delibera ANAC n. 831/2016, 1309/2016 e 1310/2016	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori: nomi uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Responsabili dei procedimenti secondo competenza	Ufficio Comuni	tempestivo	link alle sezioni "Organigramma" e "tipologie di procedimento" nominativi degli uffici competenti, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionali pubblicate modalità per l'esercizio dell'accesso civico, e civico generalizzato e accesso documentale	aggiornamento tempestivo in caso di variazioni
		Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016) Delibera ANAC 1310/2016	Registro degli accessi elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Predisposizione: Dirigenti delle strutture responsabili dei procedimenti secondo competenza Pubblicazione: Ufficio Relazione con il Pubblico	Ufficio Comuni	semestrale	predisporre e pubblicare, da parte di ciascuna struttura, il registro semestrale degli accessi	aggiornamento

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
ALTRI CONTENUTI	Accessibilità a catalogo di dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16 ex art. 52 abrogato	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati: www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Direttore s.c. Information Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali -ICT	Ufficio Comuni cazione	tempestivo	pubblicato	aggiornamento tempestivo entro tre mesi, in caso di variazioni e comunque annuale, entro ottobre
		Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16 ex art. 52 abrogato	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Direttore s.c. Information Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali -ICT	Ufficio Comuni cazione	annuale	da predisporre e pubblicare, ove necessario	aggiornamento annuale, entro il 31 marzo, ove necessario
		Art. 9, c. 7, D.L. 179/2012 "decreto sviluppo bis" convertito con modif dalla L. 17.12.2012 n. 221 -Circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2006 e s.m.i. -Delibera ANAC 1310/2016	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni della Circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/2013): a) obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno); b) stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	p. a) Ditta incaricata dalla Fondazione per la programmazione del sito c/o Direttore s.c. Information Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali -ICT p. b) s.c. Risorse Umane e RS in collaborazione con s.c. ICT	Ufficio Comuni cazione	annuale ex Art. 9, c. 7, D.L. 179/2012, entro il 31 marzo di ogni anno	a) pubblicato b) predisporre e pubblicare	aggiornamento annuale punto a); entro il 31 marzo ove necessario aggiornamento punto b) entro 30 giorni dall'adozione del piano
		Art. 4, c.3 Dlgs. n. 33/2013 Art.1 c. 9 lett f) L. n. 190/2012	Informazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente	Direttore s.c. Information Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali -ICT	Ufficio Comuni cazione	A seguito di informatizzazione del flusso	da predisporre	pubblicazione entro dicembre 2019, previa adeguamento tecnico del nuovo sito a seguito di gara centralizzata già aggiudicata.
		Art. 4, c.3 Dlgs. n. 33/2013 Art.1 c. 9 lett f) L. n. 190/2012 determinazione ANAC 28.10.2015 n. 12	Procedure di acquisizione del personale - pubblicazione dell'esito dei seguenti monitoraggi: procedure concorsuali per l'assunzione di personale a) N° Verifiche dei requisiti dei componenti delle commissioni esaminatrici: 100%	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	Pubblicazione a seguito di monitoraggio	pubblicato	aggiornamento semestrale (entro il 31 gennaio e il 31 luglio con riferimento al semestre precedente)
		Art.1 c. 9 lett f) L. n. 190/2012	Gestione del patrimonio immobiliare disponibile: pubblicazione di tabella con elenco delle tipologie di procedure attuate per la vendita e la locazione degli immobili.	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni cazione	Pubblicazione a seguito di monitoraggio	pubblicato	aggiornamento semestrale (entro il 31 gennaio e il 31 luglio con riferimento al semestre precedente)
		Art. 4, c.3 Dlgs. n. 33/2013 Art.1 c. 9 lett f) L. n. 190/2012	Affidamento ed esecuzione di contratti di lavori, servizi e forniture, pubblicazione dei seguenti dati: -contratti prorogati e contratti affidati in via d'urgenza (con relative motivazioni); - nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti (per gli appalti aggiudicati con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa); - punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva (per gli appalti aggiudicati con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa); - accordi bonari e transazioni	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Ufficio Comuni cazione	Pubblicazione a seguito di monitoraggio	pubblicato	aggiornamento semestrale (entro il 31 gennaio e il 31 luglio con riferimento al semestre precedente)

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del DLgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
ALTRI CONTENUTI	Dati ulteriori (*)	Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012 D.Lgs. n. 50/2016	1. Pubblicazione delle varianti di lavori 2. Pubblicazione provvedimenti di liquidazione per gli appalti di lavori sopra i 500.000,00 euro	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Ufficio Comuni cazione	/	pubblicato	aggiornamento semestrale (entro il 31 gennaio e il 31 luglio con riferimento al semestre precedente)
		Art. 4, c.3 DLgs. n. 33/2013 Art.1 c. 9 lett D) L. n. 190/2012	Affidamento ed esecuzione di contratti di lavori, servizi e forniture, -pubblicazione dei seguenti dati: -contratti prorogati e contratti affidati in via d'urgenza (con relative motivazioni); - nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti (per gli appalti aggiudicati con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa); - punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva (per gli appalti aggiudicati con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa); - accordi bonari e transazioni	Direttore s.c. Provveditorato	Ufficio Comuni cazione	Pubblicazione a seguito di monitoraggio	pubblicato	aggiornamento semestrale (entro il 31 gennaio e il 31 luglio con riferimento al semestre precedente)
		D.P.C.M. 25 settembre 2014	Censimento delle autovetture di servizio	Direttore s.c. Provveditorato	Ufficio Comuni cazione	pubblicazione a seguito di censimento	pubblicato	annuale entro febbraio
		Art. 4, c.3 DLgs. n. 33/2013 Art.1 c. 9 lett D) L. n. 190/2012	Dati relativi agli scioperi	Direttore s.c. Risorse Umane e RS	Ufficio Comuni cazione	Pubblicazione dei dati relativi agli scioperi	pubblicato	aggiornamento entro 7 giorni dall'effettuazione dello sciopero
		Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012 Art. 4, c.3, L.8.3.2017 n. 124	Dati relativi ai risarcimenti erogati dalla Fondazione nell'ultimo quinquennio	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni cazione	pubblicazione dati ultimo quinquennio	pubblicato	annuale entro gennaio con riferimento ai dati del quinquennio precedente
		Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012 Art. 5, c.3, L.8.3.2017 n. 124	Eventi avversi ed azioni di miglioramento	Risk Manager	Ufficio Comuni cazione	/	pubblicato	aggiornamento annuale

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Tabella adempimenti trasparenza 2019-2021, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2009 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione								
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo e contenuti dell'obbligo	Struttura competente alla predisposizione di dati e/o documenti e loro trasmissione per la pubblicazione	Struttura preposta alla pubblicazione sul sito	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare/tempi di attuazione
ALTRI CONTENUTI	Dati ulteriori (*)	Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012 Piano Strategico della ricerca	1. Piano Strategico della Ricerca 2. linee di ricerca corrente 2. Rendicontazioni di assegnazione risorse 5x100 (relazioni Ministero Salute e Ministero Università e Ricerca) 3. Scientific report	Direttore Scientifico	Ufficio Comuni cazione	/	pubblicato	aggiornamento annuale
		Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012	Customer Satisfaction	Ufficio Relazioni con il pubblico (URP)	Ufficio Comuni cazione	/	pubblicato	aggiornamento annuale
		Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012 D.Lgs. n. 82/2005	Progetti e-Health per la dematerializzazione dei processi Istituzionali: strutturazione e stato di avanzamento	Responsabile ICT e SIA	Ufficio Comuni cazione	/	pubblicato	aggiornamento annuale
		Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012	Indici infortunistici secondo norma UNI	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione	Ufficio Comuni cazione	/	pubblicato	aggiornamento annuale
		Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012	a) Albo Avvocati b) Albo Medici legali c) Albo Notai	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Ufficio Comuni cazione	/	a) pubblicato mediante link alla pagina "lavoro con noi" b) pubblicare entro il 2019 mediante link alla pagina "lavoro con noi" c) pubblicare entro il 2020 mediante link alla pagina "lavoro con noi"	a) aggiornamento annuale b e c) da pubblicare
		Art. 4, c. 3, D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 9, L. n. 190/2012	Disposizioni anticipate di trattamento (Biotestamento)	Direttore Medico di Presidio	Ufficio Comuni cazione	/	pubblicato nella pagina "servizi al cittadino" - fare link a sezione Amministrazione Trasparente	da pubblicare entro il 2019

(*) Dati ulteriori: dati informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate.