

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERAZIONE N *13F* Seduta n. *2* del 26 GEN. 2016

Presidente

Enzo Lucchini

Consiglieri

Roberto Comazzi
Andrea Gambini
Andrea Gentile
Alberto Mattioli
Carolina Pellegrini
Francesca Zanconato

Con l'assistenza del Segretario:

Pietro Caratti di Valfrei

Su proposta : Presidente

Enzo Lucchini

Oggetto: Approvazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016/2018

Il Direttore Generale
Luigi Cajazzo

Il Direttore Scientifico
Giovanni Apolone

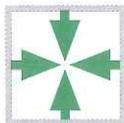
Il Direttore Amministrativo
Antonietta Ferrigno

Il Direttore Sanitario
Patrizia Monti

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza –
Pietro Caratti di Valfrei

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

L'atto si compone di n. 67 pagine, di cui n. 63 pagine di allegati, parte integrante



IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Visto

- 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) e, in particolare, l’art. 1 comma 5 lett. A) e comma 8 che stabilisce l’obbligo per ogni pubblica amministrazione di definire un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito PTPC) che analizza e valuta i rischi specifici di corruzione, indicando gli interventi organizzativi volti a prevenirli;
- 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” che detta le regole per la predisposizione del Piano Triennale per la trasparenza e l’integrità;
- la L.R. 11 agosto 2015 n. 23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità);
- le regole 2016 indicate da Regione Lombardia con D.G.R. n. 4702 del 29 dicembre 2015;

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;
- il comunicato 13 luglio 2015 con cui il Presidente dell’ANAC ha fornito ulteriori indicazioni in merito all’obbligo dell’aggiornamento annuale del PTPC;
- la determinazione 28 ottobre 2015 n. 12 con cui l’ANAC ha fornito indicazioni integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione approvato con delibera n. 72/2013;

dato atto che:

- ai sensi della sopracitata normativa, ogni pubblica amministrazione deve provvedere alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, con i compiti, tra l’altro, di predisporre e presentare agli organi di indirizzo, per la relativa approvazione, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione ed il Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità, che devono essere aggiornati annualmente e pubblicati sul sito istituzionale;

PZ



considerato che, in ottemperanza ai dettati normativi sopracitati, la Fondazione:

- con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 95F del 29 aprile 2013 ha approvato il Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2013-2015, pubblicato sul sito istituzionale;
- con deliberazioni 12 febbraio 2014 n. 142F e 13 febbraio 2015 n. 215F ha approvato rispettivamente gli aggiornamenti annuali 2014 e 2015 del Piano triennale 2014-2016, anch'essi pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web della Fondazione;
- ha nominato, e successivamente confermato, con deliberazioni 15 luglio 2015 e 26 gennaio 2016, il dott. Pietro Caratti di Valfrei – Segretario del Consiglio di Amministrazione, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza;

visti

- il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016 – 2018, quale strumento e programmazione di attività per realizzare le finalità previste dalla L. n. 190/2012, i cui contenuti sono riconducibili alle seguenti principali finalità:
 - approfondimento, revisione e monitoraggio della valutazione del rischio, con il coinvolgimento diretto dei dirigenti delle aree sensibili;
 - mappatura degli strumenti preventivi;
 - potenziamento dei sistemi di controllo dei comportamenti potenzialmente prodromici a fenomeni corruttivi;
 - approccio sempre più professionale, sistematico e condiviso delle tematiche e delle modalità concrete della prevenzione (programmazione corsi di formazione);
 - semplificazione dei documenti;
 - integrazione di tutti gli strumenti già operativi presso la Fondazione con il coinvolgimento degli organismi presenti (Collegio Sindacale – URP – Nucleo di Valutazione – Nucleo Ispettivo, etc.);
- il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018, che costituisce parte integrante del sopracitato Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-2018, e che prevede la pubblicazione dei dati secondo le indicazioni fornite al riguardo dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), predisposti dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, in conformità a quanto previsto dalle disposizioni vigenti, allegati al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;



ritenuto pertanto, in attuazione delle disposizioni vigenti, di approvare il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-2018 ed il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018, che ne costituisce parte integrante;

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 consecutivi, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e della L.R. n. 33/2009 t.v.;

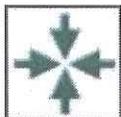
a voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

- 1) di approvare il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018, comprensivo del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018 di cui costituisce parte integrante, allegati al presente provvedimento;
- 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 della L.R. n. 33/2009 t.v..

IL PRESIDENTE
(Enzo Lucchini)

IL SEGRETARIO
(Pietro Caratti di Valfrei)



SOMMARIO

Sezione 1

IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2016-2018

1. **PREMESSA**
2. **CENNI NORMATIVI**
 - 2.1 **CONTESTO DI RIFERIMENTO INTERNO ED ESTERNO**
3. **OBIETTIVI STRATEGICI, SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE**
4. **PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE – MODALITA' DI AGGIORNAMENTO**
 - 4.1 **IL PROGETTO DI FORMAZIONE SUL CAMPO**
 - 4.2 **L'ANALISI DEL RISCHIO**
 - 4.3 **PROCESSI, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO**
 - 4.4 **VIGILANZA E MONITORAGGIO DEL PIANO E DELLE MISURE DI PREVENZIONE**
5. **MISURE OBBLIGATORIE**
 - 5.1 **MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI**
 - 5.2 **CODICE DI COMPORTAMENTO**
 - 5.3 **MECCANISMI DI FORMAZIONE IDONEI A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE**
 - 5.4 **COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE**
 - 5.5 **ROTAZIONE DEGLI INCARICHI**
 - 5.6 **INCOMPATIBILITA'/INCONFERIBILITA'**
 - 5.7 **FORME DI TUTELA OFFERTE AI WHISTLEBLOWERS**
 - 5.8 **CONFLITTO DI INTERESSE**
 - 5.9 **SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO – ATTIVITA' ED INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI**
 - 5.10 **REVOLVING DOOR – PANTOUFLAGE**
6. **ULTERIORI MECCANISMI DI PREVENZIONE**



7. RESPONSABILITA'

7.1 SANZIONI

Sezione 2

IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' 2016 – 2018

1. PREMESSA
2. LINEE DI INDIRIZZO
3. ORGANIZZAZIONE E MISSION AZIENDALE
4. SELEZIONE DEI DATI DA PUBBLICARE
5. PROCESSO DI PUBBLICAZIONE
6. INIZIATIVE PER LA TRASPARENZA, PER LA LEGALITA' E LA PROMOZIONE DELLA CULTURA DELL'INTEGRITA' E GIORNATE DELLA TRASPARENZA
7. PIANIFICAZIONE STRATEGICA E SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA
8. IL RESPONSABILE PER LA TRASPARENZA
9. 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
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 di Prevenzione della Corruzione
P.T.T.I.: Programma Triennale per la trasparenza e l'Integrità
R.P.C.: Responsabile per la Prevenzione della Corruzione
S.N.A.: Scuola Nazionale di Amministrazione
S.S.N.: Servizio Sanitario Nazionale
U.P.D.: Ufficio Procedimenti Disciplinari



Sezione 1

IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2016-2018

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 intervento normativo, volto a rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo, tiene conto sia delle indicazioni fornite da taluni strumenti sovranazionali di contrasto alla corruzione già ratificati dal nostro Paese (Convenzione ONU di Merida e Convenzione penale sulla corruzione di Strasburgo) sia degli *standard* internazionali di contrasto ai fenomeni corruttivi.

La Legge n. 190/2012 è direttamente applicabile alla Fondazione ai sensi dell'art. 1 commi 34 e 59.

Il dettato normativo ha previsto taluni obblighi a carico delle Pubbliche Amministrazioni tra i quali, ai sensi dell'art. 1 comma 5 lett. a) e comma 8, l'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito PTPC) e dei successivi aggiornamenti annuali.

Con delibera n. 72/2013 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) che ha dettato i contenuti minimi da inserire nei PTPC, che le PP.AA. destinatarie degli obblighi derivanti dalla L. n. 190/2012 dovranno adottare. Il Piano Nazionale Anticorruzione è stato aggiornato nel 2015 con determinazione ANAC 28.10.2015 n. 12.

La c.d. "Legge Anticorruzione" ha introdotto, dunque, un nuovo concetto di corruzione, inteso in senso lato, comprensivo, non solo dell'intera gamma dei delitti contro la Pubblica Amministrazione, ma anche di tutte quelle situazioni in cui – pur non verificandosi una situazione penalmente perseguibile – si realizzi una distorsione dell'azione amministrativa dovuta all'uso a fini privati delle funzioni pubbliche attribuite, in spregio ai principi di trasparenza e di imparzialità cui l'azione pubblica deve costantemente ispirarsi.

2. CENNI NORMATIVI

L'entrata in vigore della Legge n. 190/2012 e dei connessi decreti legislativi in tema di Trasparenza (D.Lgs n. 33/2013) ed Incompatibilità (D.Lgs n. 39/2013), ha reso necessaria una profonda riflessione, con rilevanti risvolti pratici, sul tema della *Compliance* per gli Enti del Servizio Sanitario.

Il fulcro della questione è stato individuare lo strumento idoneo a garantire, **in concreto**, alle citate Amministrazioni il maggior livello possibile di prevenzione rispetto a condotte non conformi ai principi etici e di legalità, che potrebbero essere prodromi di illeciti o potrebbero portare all'integrazione di reati.



In tale quadro giuridico di riferimento è riconosciuto un grande valore alla semplificazione nella redazione dei documenti preventivi, tra l'altro, di renderne comprensibile la consultazione anche per coloro che non hanno una formazione giuridica o tecnica del settore, elemento che contribuisce all'effettività della prevenzione.

2.1 CONTESTO DI RIFERIMENTO INTERNO ED ESTERNO

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione si pone come evoluzione del precedente Piano ed è frutto della collaborazione tra Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e singoli Uffici, con il pieno coinvolgimento, nel merito, dei dirigenti e dei referenti per la prevenzione dei settori a rischio individuati dal Piano stesso.

Tra le attività principali, funzionali all'aggiornamento del precedente Piano, si segnala l'analisi del rischio che ha permesso l'aggiornamento della mappatura dei settori c.d. "sensibili" prevedendo l'introduzione di misure ulteriori rispetto quelle obbligatorie.

L'aggiornamento del Piano ha tenuto conto, inoltre:

- delle numerose indicazioni pervenute dall'Autorità Nazionale Anti Corruzione, sia attraverso i pareri sia attraverso le FAQ;
- delle linee guida 2014 del Garante per la protezione dei dati personali;
- dell'aggiornamento per il 2015 del PNA 2016-2018, approvato dal Consiglio dell'ANAC nella seduta del 28 ottobre 2015.

In particolare, con il suddetto aggiornamento, l'ANAC ha impresso una decisa "svolta" nella direzione del miglioramento della qualità dei Piani Anticorruzione delle varie amministrazioni pubbliche.

A tal fine ANAC ha utilizzato, da una parte, le risultanze della valutazione condotta sui Piani di prevenzione della corruzione (PTPC) di un campione di 1911 Amministrazioni (Ministeri, Aziende Ospedaliere, Enti Territoriali) conclusasi a luglio 2015, dall'altra ha fornito risposte unitarie alle richieste di chiarimenti pervenute dai vari operatori del settore ed in particolare dai Responsabili della Prevenzione della Corruzione (RPC), con i quali l'Autorità ha avuto un importante confronto in data 14 luglio 2015 nella "Giornata nazionale di incontro con i Responsabili della prevenzione della corruzione in servizio presso le pubbliche amministrazioni".

L'aggiornamento al presente Piano Triennale si è reso, altresì, necessario in virtù degli interventi normativi che, durante il triennio 2013/2015, hanno fortemente inciso sul sistema di prevenzione della corruzione a livello istituzionale.

Sul punto, a titolo esemplificativo e non esaustivo, si ricordano: la disciplina introdotta dal *D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito in legge 11 agosto 2014, n. 114*, recante il trasferimento completo delle competenze sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP) all'ANAC la rilevante riorganizzazione dell'ANAC (assunzione delle funzioni e delle competenze della soppressa "Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici", AVCP nonché l'emanazione della *Legge Regionale 11 agosto 2015 n. 23 "Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e titolo 11 della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33"* che ha



abrogato l'art. 13bis della L.R. n. 33/2009 che prevedeva la presenza degli Organismi di valutazione (OdV) all'interno delle strutture sanitarie regionali.

A seguito del mutato quadro normativo, l'ANAC si era già espressa su diverse questioni di carattere generale (trasparenza, *whistleblowing*, *pantouflage*, requisiti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, conflitti d'interesse, applicazione della normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza nei contratti pubblici, applicazione della normativa di prevenzione della corruzione e della trasparenza alle società e agli enti di diritto privato in controllo pubblico). Dalla normativa richiamata emerge l'intento del legislatore di concentrare l'attenzione sull'effettiva attuazione di misure in grado di incidere sui fenomeni corruttivi.

3. OBIETTIVI STRATEGICI, SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE

La prevenzione della corruzione si basa sostanzialmente su un modello di regolazione che prevede attività di pianificazione e controllo, con una di 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 finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

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

Tali finalità si realizzano mediante obiettivi operativi che si traducono nelle **misure di prevenzione.**

L'elaborazione e la conseguente attuazione delle strategie anticorruzione tiene conto dei seguenti vincoli:

1. vincolo connesso al prevalente carattere innovativo della disciplina che richiede, da un lato, interventi di tipo interpretativo, dall'altro, una applicazione progressiva e graduale dei nuovi istituti previsti;
2. vincolo derivante dall'invarianza finanziaria che impone di realizzare gli obiettivi sopra indicati con le risorse economiche, umane e strumentali a disposizione. In riferimento alla invarianza finanziaria è necessario, in collegamento al raggiungimento degli obiettivi ed al miglioramento delle *performance*, individuare delle priorità negli investimenti in ambito formativo, organizzativo e gestionale.

La Legge n. 190/2012 ed il P.N.A., 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.

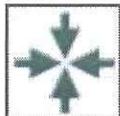
A livello nazionale vengono individuati i seguenti soggetti:

- L'A.N.A.C., Autorità Nazionale Anticorruzione (*ex* C.I.V.I.T.), che ha emanato le Linee Guida per la redazione dei codici comportamentali da parte delle Pubbliche Amministrazioni e il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.). Le funzioni svolte dall'Autorità sono funzioni consultive, di vigilanza e di controllo. Per l'esercizio delle funzioni di

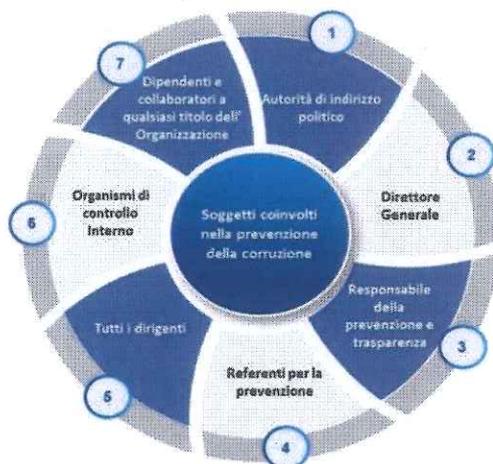


vigilanza e controllo, l'Autorità esercita poteri ispettivi mediante richiesta di notizie, informazioni, atti e documenti alle PP.AA., e ordina l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dai piani e dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa, ovvero la rimozione di comportamenti o di atti contrastanti coi piani e le regole sulla trasparenza. Tra le varie competenze, l'Autorità formula pareri su richiesta delle Pubbliche Amministrazioni. Ha inglobato, con legge 114/2014, i poteri dell'AVCP. L'Autorità esercita, ai sensi dell'art. 1, co. 2, lett. f), della l. 190/2012, «la vigilanza e il controllo sull'effettiva applicazione e sull'efficacia della misure adottate dalle pubbliche amministrazioni».

- **La Corte dei Conti:** attraverso le funzioni di controllo, contribuisce ad individuare misure di prevenzione di 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:**
 - a) coordina l'attuazione delle strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità nella P.A. elaborate a livello nazionale e internazionale;
 - b) promuove e definisce norme e metodologie comuni per la prevenzione della corruzione, coerenti con gli indirizzi, i programmi e i progetti internazionali;
 - c) definisce modelli standard delle informazioni e dei dati occorrenti per il conseguimento degli obiettivi previsti dalla legge, secondo modalità che consentano la loro gestione ed analisi informatizzata;
 - d) definisce criteri per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione e misure per evitare sovrapposizioni di funzioni e cumuli di incarichi nominativi in capo ai dirigenti pubblici.
- **Le singole Pubbliche Amministrazioni:** responsabili dell'introduzione ed implementazione delle misure previste dalla Legge e dal P.N.A..
- **Prefetto:** ai fini della predisposizione del piano di 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 approvato dalla Commissione.
- **La Scuola Nazionale di Amministrazione:** che predispose corsi e percorsi di formazione dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni.



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



- **Gli organi di indirizzo:** il Presidente e il Consiglio di Amministrazione:
 - designano il Responsabile della Prevenzione della Corruzione,
 - adottano il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti;
 - 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 P.T.P.C..

- **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 entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito web istituzionale 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 e della sua idoneità da parte dei Responsabili 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 corruzione da inserire nei programmi di formazione previsti dalla stessa legge;
- curare la diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento, il monitoraggio annuale sulla sua attuazione, la pubblicazione sul sito web istituzionale

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 ruolo che ricopre, 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 di Comportamento e verificano ipotesi di violazione, adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione del personale ed osservano le misure contenute nel P.T.P.C.
- **I referenti per la prevenzione:** svolgono, in materia di prevenzione della corruzione, 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 P.T.P.C. trasmettendo, periodicamente, report sull'andamento del monitoraggio delle aree di competenza.
- **Il Nucleo di Valutazione:** 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 da parte della Fondazione degli obblighi di pubblicazione dei dati sulla Trasparenza in ottemperanza al dettato normativo.
- **U.P.D.:** svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito di propria competenza e provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento.
- **Tutti i dipendenti della Fondazione:** partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D., segnalano casi di potenziale conflitti di interesse.
- **Collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione:** osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al dirigente di riferimento ovvero mediante l'utilizzo della procedura di whistleblowing.
- **Nucleo Ispettivo:** Istituito con determinazione del Direttore Generale n. 52/DG del 28 febbraio 2014. Ha mandato di rendicontare annualmente alla Direzione Strategica l'esito dei controlli eseguiti.



- **Verifica Collaborativa (Ver. Col.):** svolge attività interna di verifica preventiva di controllo della regolarità formale delle proposte di provvedimenti.
- **Tavolo Interaziendale Anticorruzione:** la collaborazione informale tra Enti del Servizio Sanitario Regionale ha come scopo principale la condivisione della “programmazione Anticorruzione” esistente nelle varie realtà (ASST, ATS, IRCCS), finalizzata all’elaborazione di linee guida utili alla redazione di modelli omogenei, da adattare sulla base della peculiarità delle singole realtà. La Fondazione Istituto Nazionale dei Tumori è stata inserita nel gruppo di lavoro composto dagli IRCCS pubblici di Regione Lombardia (Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico “Carlo Besta” e Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia).

4. PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE – MODALITA' DI AGGIORNAMENTO

Il presente Piano Triennale di 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 di Prevenzione della Corruzione viene adottato entro il 31 gennaio di ciascun anno (legge 190/2012, art. 1, comma 8). 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 P.N.A., delle ulteriori misure di prevenzione messe in atto dai responsabili dei settori a rischio, dalle sopraggiunte modifiche normative, nonché dall’emersione di nuovi rischi non considerati in fase di predisposizione del Piano.

Alla luce di ciò il presente Piano si pone l’obiettivo 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 con l’effettivo controllo sull’operato degli stessi tramite un flusso continuo di dati al RPC (informazioni, documenti individuati, meccanismi di controllo).



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

- Piano di Organizzazione Aziendale approvato con deliberazione C.d.A., n. 223F del 15 aprile 2015;
- Piano e relazione sulle Performance approvati con deliberazione del C.d.A., n. 242F del 15 luglio 2015;
- Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità adottato con deliberazione del C.d.A. 95F del 29 aprile 2013 e successivi aggiornamenti;
- Codice di Comportamento della Fondazione approvato con deliberazione C.d.A., n. 141F del 12 febbraio 2014, integrativo del Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici Nazionale (D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013).

Il Piano è stato concepito, dunque, in una logica di continuità con il precedente, essenzialità nei contenuti e di 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.

Nella consapevolezza di essere all'inizio di un percorso, si è determinato di procedere con una logica di gradualità, evitando di anticipare azioni di scarsa probabilità di realizzazione allo stato attuale.

Si evidenzia che il Piano e i suoi aggiornamenti annuali verranno 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 manterrà sul sito tutti i PTPC adottati nel tempo.

4.1 IL PROGETTO DI FORMAZIONE SUL CAMPO

Sulla scorta delle indicazioni emerse nel corso degli incontri del il Tavolo Interaziendale per l'Anticorruzione dei RPC di Enti del SSR, la Fondazione ha promosso ed attuato, in collaborazione con la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta", e con il supporto della propria s.s. Qualità Formazione e Privacy, un Progetto di Formazione sul campo che si è prefissato come scopo ultimo l'elaborazione del presente Piano triennale, in sinergia con gli Uffici della Fondazione ed i referenti per la prevenzione della corruzione.

Obiettivo generale del progetto è stato quello di proporre agli operatori una prassi da consolidare per l'aggiornamento della aree a rischio di corruzione, delle misure di prevenzione e del relativo monitoraggio, orientata al miglioramento 'dall'interno' della qualità dei processi interessati.

Il momento di formazione sul campo, è stata l'occasione per dirigenti e operatori, ciascuno per il proprio settore, di rivedere i processi sui quali abitualmente interviene, per migliorarli dal punto di vista della trasparenza e dell'anticorruzione.

A tal fine, le attività svolte hanno condotto ai seguenti risultati:

- aggiornamento della mappatura delle aree a maggior rischio corruzione e calcolo della relativa valutazione di rischio;
- aggiornamento e sviluppo di ulteriori misure di prevenzione della corruzione e relativi indicatori individuati dai dirigenti delle strutture interessate;
- sviluppo del modello operativo per il monitoraggio delle misure di prevenzione individuate con la messa a punto dei format di reportistica semestrale dei flussi informativi.



4.2 L'ANALISI DEL RISCHIO

L'attività di analisi del rischio, oltre a rappresentare uno degli adempimenti previsti nel PTPC 2016-2018, si è rilevata fondamentale per l'aggiornamento della mappatura dei settori a rischio corruzione. In particolare, tale analisi del rischio ha portato ad un miglioramento, sia nel livello di dettaglio dei processi analizzati - con una implementazione rispetto alla precedente mappatura - sia nell'individuazione delle collegate misure correttive. La nuova mappatura prevede, infatti, l'introduzione, da parte di ciascun Responsabile di struttura, di misure ulteriori rispetto alle misure obbligatorie previste dalla legge 190/2012 e dall'ANAC (Allegato 1).

Nell'arco del prossimo triennio proseguirà il lavoro per il costante miglioramento e revisione della mappatura dei rischi sulla base delle indicazioni ANAC (Determinazione n.12/2015), delle verifiche svolte e per l'emersione di rischi ad oggi non considerati, 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".

4.3 PROCESSI, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale la Fondazione, descrive un "processo" articolato in fasi tra loro collegate (sottoprocessi), finalizzato a formulare una strategia di prevenzione di fenomeni corruttivi (tramite misure adottate e relativi indicatori).

Processo: si intende un insieme di attività interrelate, svolte all'interno della Fondazione, che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto finale (output del processo) a valore aggiunto, destinato ad un soggetto interno o esterno all'azienda. Il processo è teso al raggiungimento di un obiettivo aziendale, determinato in sede di pianificazione.

Sottoprocesso: è una parte del processo che comprende più attività e ha propri attributi in termini di obiettivo, input e output, contribuendo però nel contempo al raggiungimento dell'obiettivo più generale del processo.

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione ha proceduto, mediante interviste con i Responsabili delle funzioni, i Referenti per la prevenzione e gli operatori coinvolti direttamente dal processo, dapprima all'aggiornamento e all'individuazione di ulteriori attività, processi e sottoprocessi sensibili, ovvero le aree in cui è possibile che si annidi un fenomeno antigiuridico o inopportuno 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.

Si è, pertanto, provveduto ad una preliminare fase di analisi dei processi che è consistita nell'esame delle regole interne e delle prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo con particolare attenzione



alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi antiggiuridici. Nel corso di attuazione del P.T.P.C. 2016-2018 si procederà ad estendere progressivamente la mappatura dei processi a rischio di corruzione.

Le aree di rischio analizzate, condivise nell'ambito del sottogruppo del Tavolo Anticorruzione relativo ai quattro IRCCS pubblici lombardi sulla base delle specificità delle Fondazioni IRCCS e successivamente aggiornate sulla base delle indicazioni contenute nella determina ANAC 28 ottobre 2015 n.12, 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) Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari/ Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;

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 (probabilità e impatto) al fine di determinare il livello del rischio (P.N.A., delibera n. 72/2013, Allegato 1 p.to B.1.2.2).

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 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.

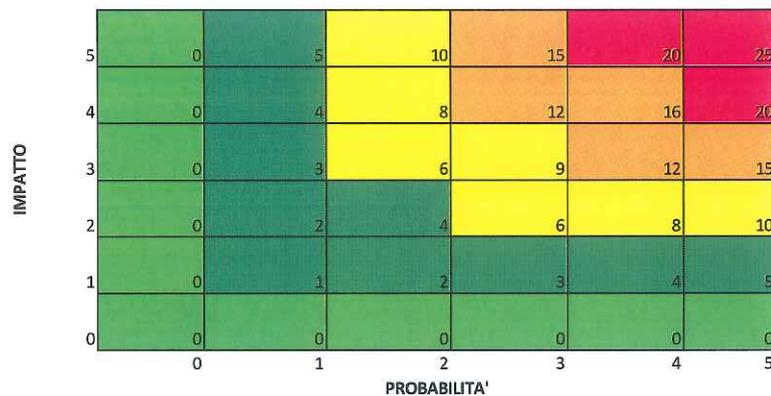


'Tabella valutazione del rischio' - Allegato n.5 al P.N.A.

INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ (1)	INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO (2)
<p>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</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	
<p>Controlli (3) Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di</p>	



<p>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</p>	
--	--



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
nullo
basso
medio basso
medio
medio alto
alto

L'analisi del rischio ha portato ad una valutazione complessiva 'che il rischio si verifichi, in termini di probabilità ed impatto' medio basso, non evidenziando pertanto all'interno della Fondazione aree ad alto rischio (Allegato 1).

Nell'ambito del P.T.P.C. per ciascuna processo afferente ad un'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 obbligatorie, sono quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge, dal P.N.A. o da altre fonti normative,
- misure ulteriori, sono quelle che, pur non essendo obbligatorie per legge, sono rese obbligatorie dal loro inserimento nel P.T.P.C. 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 P.T.P.C. della Fondazione rappresenta un programma di attività con l'indicazione delle aree di rischio e dei rischi



specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.

Non rappresenta dunque un documento di studio o di indagine, ma uno *strumento per l'individuazione di misure concrete, da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.*

4.4 VIGILANZA E MONITORAGGIO DEL PIANO E DELLE MISURE DI PREVENZIONE

L'attività di monitoraggio dell'attuazione del presente Piano triennale è svolta dal RPC attraverso il coinvolgimento dei Dirigenti 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 a tale strumento, i Responsabili dell'attuazione delle misure di prevenzione individuati predispongono rendicontazioni semestrali sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione previste.

Fac-simile scheda di Monitoraggio semestrale delle azioni per la prevenzione della corruzione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione PTPC - 2016/2018		
1	<i>Semestre di riferimento</i>	<i>data</i>
2	<i>Struttura s.s/s.c. ...</i>	
3	<i>Dirigente Struttura responsabile</i>	<i>Dott.</i>
4	<i>Operatore/i coinvolto/i nei processi</i>	<i>.....</i> <i>.....</i>
5	<i>Descrizione del rischio identificato e del relativo processo nel Piano Triennale</i>	
[Inserire un campo testo per ogni rischio /processo]		
6	<i>Misure di prevenzione adottate nel semestre di riferimento in relazione al rischio (indici)</i>	
[Inserire un campo testo per ogni misura adottata]		
<i>Indicatore di Misurazione:</i>		



7	<i>Osservazioni finali (efficacia delle misure di prevenzione)</i>
<i>Il Direttore della Struttura</i> _____	

L'attività di monitoraggio e vigilanza è svolta in raccordo con il Nucleo di Valutazione ed il nucleo ispettivo della Fondazione attraverso incontri programmati e/o in base alle esigenze emergenti, presso i singoli uffici, nonché verifiche documentali e verifiche dirette.

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

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

Ai fini dell'attività di monitoraggio, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. 190/2012, predisponde entro annualmente una relazione che reca i risultati dell'attività svolta. La relazione viene pubblicata sul sito web aziendale in conformità alle indicazioni fornite dall'ANAC.

5. MISURE OBBLIGATORIE

5.1 MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

Il Responsabile Anticorruzione, 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 disposti del semestre precedente, attestante il rispetto del relativo termine di conclusione nonché l'evidenziazione dei procedimenti ancora in corso o che si sono conclusi oltre i termini di legge.

5.2 CODICE DI COMPORTAMENTO

In conformità al D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62, la Fondazione ha adottato un proprio Codice di Comportamento, che si richiama integralmente, integrativo del presente P.T.P.C., 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 2016/2018, nel Piano di Formazione, interventi formativi specifici. La conoscenza del codice di comportamento rientra tra le materie oggetto di materia concorsuale; a tal fine in ogni bando di concorso, in ogni avviso per assunzione a tempo determinato e in ogni avviso di mobilità deve essere richiesta la conoscenza del codice di comportamento nazionale e aziendale. Tale conoscenza è, altresì, richiesta nell'ambito delle selezioni volte al conferimento di incarichi di lavoro autonomo.

Resta fermo che, per quanto non espressamente previsto nel suddetto Codice di Comportamento, si rinvia alle previsioni contenute nel DPR 16 aprile 2013 n. 62.

Nel Codice di Comportamento 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 Responsabile per la prevenzione della corruzione così come allo stesso dovranno fare diretto riferimento i dirigenti.

5.3 MECCANISMI DI FORMAZIONE IDONEI A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

Il Responsabile, di concerto con la s.s. Qualità, Formazione e Privacy, 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, analisi dei rischi amministrativi, approcci interattivi, soluzioni pratiche ai problemi, studi di caso, ecc.);
- l'individuazione dei docenti;
- il monitoraggio sistematico della formazione e dei risultati acquisiti.

Modalità di formazione fruibili da una platea estesa, possono considerare il sistema della formazione e-learning (formazione a distanza – FAD), che avrebbe anche 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.



I corsi di formazione saranno prioritariamente dedicati ai dipendenti addetti alle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione individuate ai sensi del presente piano. L'individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione sarà 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 individuate ai sensi del P.T.P.C. dovranno, con cadenza periodica, partecipare ai corsi di formazione di cui al P.T.P.C. medesimo, 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.

5.4. COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCES

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, 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 del Consiglio di Amministrazione n. 242F del 15 luglio 2015 la Fondazione ha approvato il Piano delle Performance 2015 – 2016 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 funzionamento della Fondazione (Piano di Organizzazione).

Con comunicato ANAC è stata sottolineata 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 dovrà prevedere tra i propri obiettivi anche quelli in materia di prevenzione e trattamento della corruzione e di trasparenza assegnati al personale dirigenziale della Fondazione.



5.5 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:

- art. 1, comma 4, lett. e): il D.F.P. deve definire criteri generali per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione;
- art. 1, comma 10, lett. b): il Responsabile della prevenzione della corruzione 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.

Detta previsione rappresenta, per la L. 190/2012 una misura di rilievo tra gli strumenti di prevenzione della corruzione.

Secondo tale normativa l’alternanza tra più professionisti nell’assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e la 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 Responsabile Anticorruzione valuta annualmente di concerto con la Direzione Strategica e con i Dirigenti interessati eventuali modalità operative e procedure interne per la rotazione dei dirigenti e funzionari impegnati nei settori a maggior rischio corruzione, compatibilmente con le risorse umane disponibili e nel rispetto del CCNL di riferimento.

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 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 Responsabile Anticorruzione e la Direzione Strategica, alla Rotazione dei Funzionari coinvolti in procedimenti penali o disciplinari collegati a condotte di natura corruttiva così come previsto dal P.N.A. il quale espressamente introduce la rotazione come misura preventiva in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente.

In caso di ipotesi di sospensione di cui all’art. 4, legge n. 97 del 2001 del dipendente dal servizio a seguito di condanna non definitiva si fa riferimento all’avviso espresso dall’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.*”



5.6 INCOMPATIBILITA'/ INCONFERIBILITA'

A seguito delle nuove disposizioni in materia di incompatibilità e inconferibilità di incarichi presso le P.A. introdotte dalla Legge 190/2012, sulla base della quale è stato emanato in data 8 aprile 2013 il Decreto Legislativo n. 39, la Fondazione si è attivata per conformarsi ai relativi disposti.

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 inconferibilità/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 tiene conto dei disposti di cui alla delibera n. 58/2013, emanata dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, ad oggetto: *“Parere sull'interpretazione e sull'applicazione del D.Lgs. n. 39/2013 nel settore sanitario”*.

Le disposizioni in ordine alla inconferibilità ed alla incompatibilità degli incarichi, sulla base della Delibera ANAC n. 149 del 22.12.2014, sono applicate ai soli incarichi di Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e – in ragione della specificità del servizio sanitario lombardo ai sensi della L.R. n. 33/2009 - al Presidente e ai membri del Consiglio di Amministrazione (Allegato 2).

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

5.7 FORME DI TUTELA OFFERTE AI WHISTLEBLOWERS

In un'ottica di collaborazione, tutti i dipendenti sono tenuti a svolgere attività informativa nei confronti del Responsabile Anticorruzione in merito ad illeciti.

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 165/2001 introdotto dalla L. 190/2012.

Tenuto conto della rilevanza e della delicatezza della materia, si è ritenuto opportuno fornire al personale dipendente e a contratto contezza della misura in oggetto 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.

Oggetto di segnalazione non sono solamente i reati, ma anche altre condotte che vengono 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. 8 del Codice di Comportamento dei dipendenti della Fondazione, difatti, fermo restando l'obbligo di denuncia all'Autorità giudiziaria, i dipendenti hanno la facoltà di segnalare al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nella Fondazione di cui siano venuti a conoscenza, mediante informativa scritta contenente tutti i dati in loro possesso, necessari all'individuazione delle circostanze di fatto e dei soggetti cui si riferiscono.

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

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 n. 6 del 28/04/2015), è stata attivata una casella di posta dedicata disponibile nel portale web della Fondazione.

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

Si richiama il secondo periodo del comma 51 della L. 190/2012 che prevede che il segreto sull'identità del segnalante possa essere svelato quando "sia assolutamente indispensabile", in conformità con il legittimo diritto alla difesa.¹

5.8 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"*.

¹ 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»



In attuazione di tale norma si dispongono le seguenti prescrizioni:

1. obbligo di astensione per il responsabile del procedimento e per il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale; obbligo di astensione dei titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale;
2. dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti. La segnalazione del conflitto dovrà avvenire tempestivamente e dovrà essere effettuata, per iscritto, nei confronti del Dirigente Responsabile della Struttura presso cui viene svolta l'attività o, se esso stesso è Dirigente, alla Direzione Strategica.
3. Il destinatario della segnalazione, esaminate le circostanze, attiva tutte le misure idonee ad eliminare le cause che danno luogo al conflitto di interessi, informando, via mail, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

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

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. 165/2001 e ss.mm.) anche attraverso apposita dichiarazione dell'incaricato.

In attuazione dell'art. 53, comma 14, D.lgs 165/2001, modificato dalla legge 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 da pubblicare sul sito web. Per la Fondazione l'obbligo di astensione in caso di conflitti di interessi è disciplinato nell'ambito del codice di comportamento aziendale e delle successive indicazioni interpretative alle quali si rinvia. Esso costituisce una misura di prevenzione essenziale.

A tal fine tutti i Responsabili di Struttura complessa e semplice verificano periodicamente le attività di affidamento di incarichi di collaborazione o consulenza.

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

La Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori ha adottato un apposito regolamento sulla disciplina delle attività extraistituzionali per il personale, ai sensi dell'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001.

La Fondazione ha, a tal fine, attivato iniziative di formazione/informazione sviluppate sia nell'ambito dei Piani formativi che mediante la diffusione capillare del suddetto regolamento. E' demandato al **Nucleo Ispettivo**, Istituito con determinazione del Direttore Generale n. 52/DG del 28 febbraio 2014, la verifica e la rendicontazione annuale alla Direzione Strategica dei controlli eseguiti a campione.



5.10 REVOLVING DOOR – PANTOUFLAGE

La Legge n. 190 del 2012 ha introdotto un nuovo comma all'art. 53 del D.lgs. n. 165 del 2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa precostituirsi 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 (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del d.lgs. n. 163 del 2006).

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 consegna ai dipendenti dimissionari apposita informativa, con contestuale sottoscrizione di dichiarazione in calce circa l'avvenuta consegna della stessa.



6. ULTERIORI MECCANISMI DI PREVENZIONE

In ottemperanza a quanto previsto dal P.N.A. sono state individuate ulteriori misure di prevenzione quali:

- a) *Misure specifiche individuate dai dirigenti delle strutture delle aree a maggior rischio corruzione di cui all'Allegato 1*
- b) *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 e trattamento della corruzione, da prevedere conformemente all'interno del Piano delle Performance.

- c) *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. n. 1299 del 30 gennaio 2014 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.l.gs. n. 163/2006 per l'affidamento, senza previa pubblicazione di un bando di gara, di contratti di rilevanza comunitaria e sotto soglia.

- d) *Azioni di comunicazione correlate al PTPC*

Per i nuovi assunti il rispetto del PTPC viene inserito quale obbligo nel contratto individuale di lavoro con specifico riferimento alle conseguenti responsabilità in caso di violazione delle misure di prevenzione.

Viene implementato il sito aziendale con le informazioni richieste dalla normativa, per l'attuazione delle prescrizioni sulla trasparenza, affinché siano fruibili dalla popolazione. Il cittadino ha la possibilità di segnalare, tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, le inadempienze rispetto alla pubblicazione dei dati richiesti dalla normativa, episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interessi, corruzione da parte della Fondazione, che provvede a fornire i dati richiesti e a pubblicarli sul sito. Tali inadempienze vengono segnalate al Responsabile per la prevenzione della corruzione.

7. RESPONSABILITA'

Il Piano Nazionale Anticorruzione 2014-2016, approvato dalla Civit in data 11.09.2013, e la Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 25.01.2013 evidenziano come il Piano Nazionale sia stato redatto, ed i PTPC debbano



essere 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.

Pertanto, nel presente Piano, nel novero dei reati oggetto di prevenzione, vengono individuate le fattispecie che in astratto possono essere integrate da un IRCCS di diritto pubblico, in riferimento sia ai reati previsti dal D.lgs. 231/2001 e richiamati nel Modello Organizzativo, sia ai reati contro la pubblica amministrazione sia ad ulteriori reati previsti da leggi speciali.

Alla luce di quanto sopra evidenziato è possibile indicare, seppur non in maniera esaustiva, i seguenti, più rilevanti, reati oggetto di prevenzione:

- 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 (art. 167 e segg. d.lgs. 196/2003).

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

La violazione delle misure di prevenzione previste dal P.T.P.C. 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 RPC ha la facoltà di segnalare gli inadempimenti all'ANAC ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità (D.lgs 33/2013, art. 43).

7.1 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. 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 Aziendale, dà 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 Responsabile dell'Anticorruzione sono previste significative responsabilità in caso di inadempimento:

- a) responsabilità dirigenziale per mancata predisposizione del PTPC e mancata adozione delle misure per la selezione e per la formazione dei dipendenti;
- b) 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 non aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano) ;
- c) responsabilità dirigenziale e disciplinare per omesso controllo in caso di ripetute violazioni del PTPC;
- d) 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 del Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

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 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.



Sezione 2

IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA 2016-2018

1. PREMESSA

Il Presente Piano Triennale della Prevenzione della corruzione contiene, in questa sezione, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità nel quale sono indicati le azioni, i 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 e, dall'altro, alle misure di trasparenza individuate come misure di specifica prevenzione della corruzione.

Il D.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", richiamando i principi contenuti nel d.lgs. del 27/10/2009 n. 150, ha dettato le disposizioni che le Amministrazioni Pubbliche devono seguire per la pubblicazione sul proprio sito istituzionale di dati e informazioni soggetti ad obbligo di trasparenza.

L'art. 10, c. 1 del citato D.Lgs. 33/2013 stabilisce infatti che "Ogni Amministrazione [...] adotta un Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità, da aggiornare annualmente, che indica le iniziative previste per garantire:

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

La trasparenza è intesa come "accessibilità totale delle informazioni, concernenti l'organizzazione e le attività delle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul proseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche";

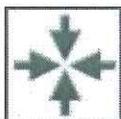
Legalità e Integrità sono intese come attuazione del "principio democratico e dei principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Esse sono condizioni di 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".

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

Lo scopo della norma sulla trasparenza pertanto, è favorire la partecipazione e l'effettivo controllo sull'operato degli Enti Pubblici affinché, il perseguimento del pubblico interesse si realizzi in modo efficiente ed efficace, senza spreco di risorse e con modalità tese al miglioramento continuo.

Tali principi sono stati riconfermati anche dalle recenti disposizioni normative di cui alla L. 7 agosto 2015 n. 124, art. 19 "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari".

Con deliberazione 28 ottobre 2015 n. 12 l'ANAC ha inoltre fornito indicazioni integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione, raccomandando di inserire il Programma per la trasparenza all'interno



del PTPC come specifica sezione dello stesso e di integrare nello stesso, oltre agli obblighi generali di pubblicazione di cui al d.lgs. n. 33/2013 anche le misure di trasparenza individuate come misure di specifica prevenzione della corruzione.

Nel rispetto di tali principi, la Fondazione:

- con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 95F del 29 aprile 2013 ha adottato il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2013-2015, pubblicato nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito web della Fondazione;
- con successive deliberazioni 12 febbraio 2014 n. 142F e 13 febbraio 2015 n. 215F ha approvato rispettivamente gli aggiornamenti annuali 2014 e 2015 del Piano triennale 2013-2015, anch'essi pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web della Fondazione.
- ha predisposto sulla home page del sito, l'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" (art. 9 D.Lgs. 33/2013), nella quale sono pubblicati, in maniera organica e di facile consultazione, i dati soggetti ad obbligo di trasparenza.

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità della Fondazione, aggiornato annualmente, si prefigge di garantire l'accessibilità alle notizie ed informazioni della Fondazione per 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.

Il processo di formazione e di attuazione del Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità si articola in una serie di fasi tra loro strettamente collegate per ognuna delle quali sono stati identificati i soggetti che vi hanno partecipato, i loro ruoli e le loro attività.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e per la Trasparenza si avvale per l'esercizio delle sue funzioni, di una rete di "referenti operativi" in ogni struttura della Fondazione, al fine di garantire il regolare e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare nel rispetto dei termini di legge e delle tempistiche indicate nel piano.

Il dirigente di ogni struttura infatti è responsabile della pubblicazione e provvede direttamente alla stessa in relazione ai dati, documenti e informazioni di competenza, soggetti a tale obbligo. Di tale attività è data informazione al Responsabile, che svolge il monitoraggio con cadenza di regola mensile sull'attuazione degli adempimenti previsti dal piano, con il coinvolgimento dei referenti individuati nelle singole strutture, alle scadenze indicate nella tabella allegata al presente piano, di cui costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato n. 2).

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' A.N.A.C. 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 sulle regole della trasparenza ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190, e del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33.



L'organismo di valutazione della Fondazione (Nucleo di Valutazione), in ottemperanza a quanto sopra, ha rilasciato le proprie attestazioni, relativamente agli obblighi di pubblicazione per gli anni 2013 e 2014 e, come da previsione normativa, le stesse attestazioni sono state pubblicate sul sito internet – area “Amministrazione trasparente” della Fondazione stessa.

2. LINEE DI INDIRIZZO

Il Programma triennale per la trasparenza è redatto secondo le principali linee d'indirizzo che l'Autorità Nazionale Anticorruzione - ANAC ha emanato in materia con i sotto elencati provvedimenti, tenendo conto anche delle linee guida emanate dal Garante per la protezione dei dati personali sottoriportate:

- la delibera n. 6/2010 “Prime linee di intervento per la trasparenza e l'integrità”;
- la delibera n. 105/2010 inerente le “Linee guida per la predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità” predisposte nel contesto della finalità istituzionale di promuovere la diffusione nelle pubbliche amministrazioni della legalità e della trasparenza, indica il contenuto minimo e le caratteristiche essenziali del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, a partire dall'indicazione dei dati che devono essere pubblicati sul sito istituzionale delle amministrazioni e delle modalità di pubblicazione, fino a definire le iniziative informative e promozionali sulla trasparenza;
- la delibera n. 120/2010 “Programma triennale per la trasparenza: consultazione delle associazioni rappresentate nel Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti e nomina del responsabile della trasparenza”, che demanda alle singole amministrazioni la determinazione delle modalità di consultazione con le associazioni dei consumatori e degli utenti, con particolare riferimento a quelle portatrici di interessi e la designazione del responsabile della trasparenza;
- la delibera n. 2/2012 inerente le “Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità” contenente indicazioni integrative delle linee guida precedentemente adottate;
- la delibera n. 50/2013 “Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016”;
- la delibera n. 65/2013 in tema di “Applicabilità dell'art. 14 del D.Lgs. n. 33/2013 – Obblighi di pubblicazione concernenti i componenti degli organi di indirizzo politico”;
- la delibera n. 66/2013 in tema di “Applicabilità del regime sanzionatorio per la violazione di specifici obblighi di trasparenza (art. 47 D.Lgs n. 33/2013)”;
- la delibera n. 71/2013 inerente le “Attestazioni OIV sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2013 e attività di vigilanza e controllo della Commissione”;
- la delibera n. 77/2013 inerente le “Attestazioni OIV sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2013 e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità”.
- la delibera n. 144/2014 inerente gli “Obblighi di pubblicazione concernenti gli organi di indirizzo politico nelle pubbliche amministrazioni”;



- la delibera n.146/2014 in materia di esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal piano nazionale anticorruzione e dal piano triennale di prevenzione della corruzione nonché dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa o nel caso di comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati (articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n190)
- la delibera n. 148/2014 inerente le attestazioni OIV, o strutture analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2014 da parte delle pubbliche amministrazioni e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità;
- la delibera n. 149/2014 Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario.
- la delibera n.10/2015 "Individuazione dell'autorità amministrativa competente all'irrogazione delle sanzioni relative alla violazione di specifici obblighi di trasparenza (art. 47 del d.lgs. 33/2013);
- il provvedimento 15.7.2015 "Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio, ai sensi dell'art. 47 del D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33";
- la determinazione 28 ottobre 2015 n. 12 "Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione".
- le delibere del Garante per la protezione dei dati personali 2 marzo 2011 e 15 maggio 2014 in materia di trattamento di dati personali contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato da soggetti pubblici per finalità di pubblicazione e diffusione sul web

3. ORGANIZZAZIONE E MISSION AZIENDALE

La Fondazione è un ente con personalità giuridica pubblica che svolge attività di assistenza sanitaria, di ricerca biomedica e sanitaria di tipo clinico e traslazionale, di tutela e di promozione della salute degli individui e della collettività, come meglio specificato nello Statuto pubblicato sul sito web della Fondazione, nella sezione Amministrazione Trasparente.

La sede legale della Fondazione è in Milano, in via Venezian n. 1.

Il sito internet istituzionale è il seguente: www.istitutotumori.mi.it.

Il logo aziendale è quello di seguito raffigurato:



L'organigramma aziendale aggiornato e il Piano di Organizzazione Aziendale (POA), attraverso il quale viene definita ed aggiornata la struttura organizzativa della Fondazione, sono consultabili e scaricabili dal sito istituzionale, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente", alla pagina:

<http://www.istitutotumori.mi.it/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=507>



4. SELEZIONE DEI DATI DA PUBBLICARE

La Fondazione prevede, come strumento essenziale per l'attuazione dei principi di trasparenza e integrità, lo sviluppo e l'aggiornamento della sezione "Amministrazione Trasparente", sulla home page del proprio sito internet www.istitutotumori.mi.it. In tale sezione sono pubblicati i dati e i documenti per i quali le disposizioni normative prevedono l'obbligo di pubblicazione.

La realizzazione del sito avviene tenendo conto dei concetti di:

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

Il sito svolge la funzione di informazione agli utenti sulle caratteristiche della Fondazione (ubicazione, organigramma, etc.), sulle attività e sull'erogazione dei servizi resi. Resta fermo che, nel caso di informazioni che contengano anche dati personali, sono rispettati i principi di cui al D.Lgs. n. 196/2003, secondo quanto indicato anche nella 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.

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

La Fondazione si è dotata di caselle istituzionali PEC, in conformità alle disposizioni di legge 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.

Nell'Allegato 2 è riportato, in formato tabellare, l'elenco dei dati e documenti soggetti ad obbligo di pubblicazione ai sensi delle leggi vigenti, contenente:

- l'indicazione delle tempistiche per:
 - a) inserire i nuovi dati previsti dall'attuale normativa;
 - b) implementare i dati già pubblicati, adeguandoli al dettato legislativo;
- l'indicazione dei soggetti responsabili della pubblicazione.

La tabella allegata (allegato 2) è aggiornata al 31 dicembre 2015 con le indicazioni contenute nelle più recenti delibere ANAC emanate nel 2015.

5. PROCESSO DI PUBBLICAZIONE

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

Per l'usabilità dei dati, la Fondazione cura 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. La Fondazione è inoltre tenuta ad individuare, nel rispetto del principio di uguaglianza e di non discriminazione, misure e strumenti di



comunicazione adeguati a raggiungere il numero più ampio di cittadini e di portatori di interesse e ad adoperarsi per favorire l'accesso ai dati anche a soggetti che non utilizzano le tecnologie informatiche.

La delibera CIVIT n. 105/2010 e le Linee guida per i siti web della PA forniscono alcune indicazioni sulla qualità dei dati, a cui si rinvia.

Ogni struttura competente della Fondazione provvede ad inviare, per posta elettronica in formato aperto e accessibile, i documenti e i dati da pubblicare alla "Redazione Sito web".

Tale attività di pubblicazione si svolge nel tempo e si configura come aggiornamento e manutenzione costante in termini di inserimento di dati e documenti, classificazione e archiviazione degli stessi.

Le azioni e i flussi informativi attivati o da attivare nel corso del triennio 2016/2018 per dare attuazione agli obblighi generali di pubblicazione di cui al d.lgs. n. 33/2013 e alle misure di trasparenza individuate come misure di specifica prevenzione della corruzione e le rispettive scadenze, sono indicate nell'Allegato 2) al presente.

Tutti i dati, i documenti e le informazioni oggetto di obbligo di pubblicazione, in attuazione delle disposizioni vigenti e del presente Programma Triennale 2016/2018, sono visibili sul sito www.istitutotumori.mi.it nella sezione "Amministrazione Trasparente", facilmente individuabile sulla home page del sito stesso.

6. INIZIATIVE PER LA TRASPARENZA, PER LA LEGALITA' E LA PROMOZIONE DELLA CULTURA DELL'INTEGRITA' E GIORNATE DELLA TRASPARENZA

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

La Fondazione si propone di realizzare diverse 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:

- vengono organizzati incontri per la formazione del personale, in materia di trasparenza e integrità, iniziative orientate a garantire la legalità e lo sviluppo della integrità;
- viene promosso e progressivamente consolidato l'utilizzo, in via quasi esclusiva, della posta elettronica quale strumento di comunicazione interna ed esterna;
- è pubblicato sul sito il Codice di Comportamento dei pubblici dipendenti di cui al D.P.R. n. 62/2013, unitamente al Codice Etico Comportamentale della Fondazione;
- in data 26 novembre 2014 e 20 novembre 2015 sono state realizzate rispettivamente la 1^a e la 2^a Giornata 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, la Fondazione promuoverà nel triennio 2016/2018 la realizzazione di altri eventi in materia di trasparenza, che saranno pubblicati sul sito istituzionale.

7. SISTEMA DI MONITORAGGIO INTERNO SULL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

L'attività di monitoraggio all'interno della Fondazione è svolta dal Responsabile per la Trasparenza, con il coinvolgimento dei referenti individuati nelle singole strutture, con cadenza periodica, sulla base delle tempistiche



inserite nell'Allegato 2).

8. IL RESPONSABILE PER LA TRASPARENZA

L'incarico di Responsabile della prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, è stato affidato, con decorrenza dal 15 luglio 2015 al dott. Pietro Caratti di Valfrei, Segretario del Consiglio di Amministrazione (CdA), con deliberazione n. 245F del 15/7/2015 e con successivo provvedimento in data 26 gennaio 2016.

L'atto di assegnazione dell'incarico e i riferimenti del Responsabile per la Trasparenza sono pubblicati nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

9. ASCOLTO DEI PORTATORI DI INTERESSE

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

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, mediante affissione di manifesti nelle principali sale d'attesa e tramite riunioni annuali con le associazioni direttamente coinvolte.

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

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

In particolare l'URP svolge le seguenti funzioni:

- 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 Presidenza e dalla Direzione Generale che ricevono un report mensile da parte dell'URP.

Quesiti e richieste informative

Lo staff dell'URP si impegna a rispondere ad ogni richiesta presentata, in breve tempo (per le richieste informative il termine di risposta è 24 ore; per i quesiti più complessi è di 3 giorni lavorativi).

Uffici: piano terra, ingresso via Venezian, 1.

Orari di apertura uffici: lun-ven. 9:00-12:00 / 14:00-16:00

Tel: (+39)02.23902772

Fax: (+39)02.23903316

Email: urp@istitutotumori.mi.it

Pec: urp@pec.istitutotumori.mi.it

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

Si allega:

1. *allegato 1 - Tabella riepilogativa attività anticorruzione;*
2. *allegato 2 - Tabella riepilogativa attività trasparenza.*

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (I)	Misure di trattamento del rischio			Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	
AREE GENERALI					Probabilità x Impatto				
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Programmazione	Direttore s.c. / Provveditorato	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione di fabbisogni non rispondenti a criteri di efficienza/efficacia/economicità - Volontà di premiare interessi particolari 	MEDIO	<p>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.</p> <p>Publicazione, sul sito istituzionale, di report periodici in cui siano riepilogati i contratti prorogati e i contratti affidati in via d'urgenza e relative motivazioni.</p>	Direttore s.c. / Provveditorato	Dicembre 2016	Valore degli appalti affidati tramite affidamento diretto riferiti alle stesse classi merceologiche di prodotti/servizi nell'arco temporale di un anno: i valori dovranno essere inferiori alle soglie comunitarie. verifica delle convenzioni e degli accordi quadro già in essere: 100%
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Progettazione della gara	Direttore s.c. / Provveditorato	<ul style="list-style-type: none"> - la fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara; - l'esclusione 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	<p>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/numero dei contratti</p> <p>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.</p>	Direttore s.c. / Provveditorato	Dicembre 2016	<p>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%)</p> <p>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</p> <p>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</p>
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Procedure sotto soglia: - Selezione del contraente - Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Direttore s.c. / Provveditorato	<ul style="list-style-type: none"> - 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 manipolarne l'esito; - la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti 	MEDIO-BASSO	<p>Publicazione sul sito web istituzionale dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti;</p> <p>Publicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva</p>	Direttore s.c. / Provveditorato	Dicembre 2016	<p>N° di ricorsi/N° di procedure concorsuali inferiori al 5%</p> <p>In caso di ricorso: N° di ricorsi persi inferiori al 5%</p> <p>Publicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti</p> <p>Publicazione del 100%, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva</p>

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (1)	Misure di trattamento del rischio			Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Acquisizione beni e servizi	Procedure sopra soglia: - Selezione del contraente - Verifica aggiudicazione e stipula del contratto	Direttore s.c. Provveditorato	<p>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;</p> <p>la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti</p> <p>l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne l'esito</p>	MEDIO-BASSO	<p>Publicazione sul sito web istituzionale dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti;</p> <p>Publicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva</p>	Direttore s.c. Provveditorato	Dicembre 2016	<p>N° di ricorsi/N° di procedure concorsuali inferiore al 5%</p> <p>In caso di ricorso: N° di ricorsi persi inferiore al 5%</p> <p>Publicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti</p> <p>Publicazione del 100% per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva</p>
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	<p>- Definizione di fabbisogni non rispondenti a criteri di efficienza/efficacia/economicità</p> <p>- Volontà di premiare interessi particolari</p>	MEDIO-BASSO	<p>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.</p> <p>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.</p>	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2016	<p>Valore degli appalti affidati tramite affidamento diretto riferiti alle stesse classi merceologiche di prodotti/servizi nell'arco temporale di un anno: i valori dovranno essere inferiori alle soglie comunitarie;</p> <p>Ricorso ad accordi quadro e convenzioni ove possibile: 100%</p> <p>Publicazione sul sito istituzionale, del 100% dei report periodici in cui siano rendicontati i contratti prorogati e i contratti affidati in via d'urgenza e relative motivazioni.</p>
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	<p>- la fuga di notizie circa le procedure di gara ancora non pubblicate, che anticipino solo ad alcuni operatori economici la volontà di bandire determinate gare o i contenuti della documentazione di gara;</p> <p>- 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;</p> <p>- 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);</p> <p>- prescrizioni del bando e delle clausole contrattuali finalizzate ad agevolare determinati concorrenti;</p> <p>- 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;</p> <p>- 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,</p>	MEDIO-BASSO	<p>Utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie e termini di pagamento agli operatori economici.</p> <p>Previsione in tutti i bandi, gli avvisi, le lettere di invito o nei contratti adottati di una clausola appaltante del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità.</p>	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Dicembre 2016	<p>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%)</p> <p>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</p> <p>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</p>

PC

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio-identificato	Valutazione Complessiva del rischio (f)	Misure di trattamento del rischio			
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Procedure sotto 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 al fine di pilotare l'aggiudicazione della gara; - l'applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara per manipolarne 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; Publicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici Dicembre 2016	N° di ricorsi/N° di procedure concorsuali inferiore al 5% In caso di ricorso: N° di ricorsi persi inferiore al 5% Publicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti Publicazione del 100%, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva	
A. Contratti pubblici / Affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Procedure 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 manipolarne l'esito; - la nomina di commissari in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti	BASSO	Publicazione sul sito web istituzionale dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti; Publicazione sul sito web istituzionale, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici Dicembre 2016	N° di ricorsi/N° di procedure concorsuali inferiore al 5% In caso di ricorso: N° di ricorsi persi inferiore al 5% Publicazione del 100% dei nominativi dei componenti delle commissioni e eventuali consulenti Publicazione del 100%, per estratto, dei punteggi attribuiti agli offerenti all'esito dell'aggiudicazione definitiva	
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 Responsabile s.s. Economo e Logistica 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 - 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 - appossione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi, il ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire	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 Verifica della corretta esecuzione del contratto (per competenza) da parte della DMP	Direttore s.c. Provveditorato Responsabile s.s. Economo e Logistica Dicembre 2016 Direttore Medico di Presidio	Numero dei contratti prorogati nell'arco dell'anno (n. 0 proroghe contrattuali dovute a carenza di programmazione e/o inadempienze da parte del RUP). Publicazione del 100% degli accordi bonari e delle transazioni. Verifica relativa al rispetto delle procedure di sicurezza (per competenza) da parte della DMP: 100%	
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 - appossione di riserve generiche a cui consegue una incontrollata lievitazione dei costi, il ricorso ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie per favorire il contratto 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.	Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici Dicembre 2016	Numero dei contratti prorogati nell'arco dell'anno (valore atteso: 0) Numero delle varianti trasmesse ad ANAC/numero delle varianti Publicazione del 100% degli accordi bonari e delle transazioni.	

PZ

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (I)	Misure di trattamento del rischio			Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	
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 gestione/manutenzione apparecchiature	Direttore s.c. Ingegneria Clinica	Rischio relativo a: A) ammissione di varianti in corso di esecuzione del contratto non adeguatamente preventivate, B) inadempimento contrattuale;	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. Controllo costante della corretta esecuzione dei contratti e del corretto andamento dei macchinari.	Direttore s.c. Ingegneria Clinica	Dicembre 2016	A) N. studi di fattibilità relativi a grandi installazioni per limitare il ricorso alle varianti esclusivamente ai casi imprevisi ed imprevedibili (100%) B) Pubblicazione accordi bonari e transazioni: 100% C) Monitoraggio del piano di manutenzione del parco macchine (100%)
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 coltoso del RUP/DEC	MEDIO-BASSO	Controllo periodico della corretta esecuzione del contratto; Verifica periodica delle banche dati della Fondazione;	Direttore s.c. ICT	dic-16	Controllo semestrale a campione: 30% dei programmi in uso dalla Fondazione; Monitoraggio del piano di manutenzione del parco macchine (backup pc - 100%)
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 della corrispondenza dei requisiti inseriti nei bandi con quanto previsto dalla normativa vigente; - verifica autocertificazioni rese dai candidati circa il possesso dei requisiti b) Verifica dei prerequisiti delle commissioni esaminatrici (art. 35 bis - D.lgs. 165/2001) -	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2016	a) N° di ricorsi/N° di procedure concorsuali inferiore al 5% In caso di ricorso: N° di ricorsi persi inferiore al 5% b) N° Verifiche dei prerequisiti dei componenti delle commissioni esaminatrici: 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 2016	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	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 assegnare 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 2016	N° di verifiche dei requisiti di accesso alla selezione per incarichi dirigenziali o posizioni organizzative e dell'utilizzo di criteri predefiniti: 100%

PC

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	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
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 inefficienza 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	Misure di trattamento del rischio	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2016	a) 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% N° verifiche a campione sulle autocertificazioni: 5% N° di verifiche al termine della collaborazione del rispetto degli obiettivi definiti nel progetto di collaborazione: 100% b) N° di ricorsi/N° di procedure concorsuali inferiore al 5% In caso di ricorso: N° di ricorsi persi inferiore al 5%
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	Misure di trattamento del rischio	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2016	a) Verifiche a campione da parte del Nucleo Ispettivo sulla sussistenza dei presupposti di autorizzazioni: 5% a1) Pubblicazione sul sito istituzionale dell'elenco degli incarichi extraistituzionali autorizzati: 100% b) Formazione continua per il personale interessato su normative e procedure interne di autorizzazione e comunicazioni incarichi extraistituzionali. b1) Verifica dichiarazione dei redditi
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	Misure di trattamento del rischio	Direttore s.c. Risorse umane e relazioni sindacali	Dicembre 2016	Verifica della corrispondenza dei requisiti posseduti dall'incaricato e i requisiti previsti da norme di legge e/o regolamenti interni Verifiche a campione sulla sussistenza dei requisiti degli incarichi conferiti: 80%



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	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
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	PROBABILITÀ x IMPATTO MEDIO-BASSO	A) Migliorare il livello di automazione della procedura (o tramite sw dedicato o tramite aggiustamenti dei modelli excel utilizzati) così da rendere sempre più vincolato il 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 assemblate 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 B) Incrementare il numero dei controlli a campione sulle ripartizioni, secondo un piano regolare di cui tenere traccia.	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Dicembre 2016	A) Elaborazione dei nuovi modelli; B) Elaborazione ed attuazione di un piano di controllo che preveda mensilmente il controllo su almeno una attività
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	1. Attuazione di quanto previsto dal Piano Annuale della Certificabilità in materia 2. Verifiche a campione su pagamenti nel rispetto della trasparenza	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Dicembre 2017	1. Attuazione di quanto previsto dalla Deliberazione n. 363/DC del 22/12/2014, in particolare per quanto riguarda gli obiettivi G2 (area disponibilità liquide) e D (area debiti e costi); 100% 2. verifica sull'1% dei mandati effettuati su base mensile;
C. Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Patrimonio disponibile	Gestione del patrimonio	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	a) Distorsione delle modalità di selezione del contraente in caso di dimissioni, vendita, locazione e affitto b) Trasparenza e congruità del corrispettivo c) conflitti di interesse	MEDIO	Procedura a evidenza pubblica nella selezione dei contraenti (acquirente, locatario) verifica relativa alla assenza di conflitti di interesse Esternalizzazione della gestione degli immobili di proprietà della Fondazione;	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2018	a) Numero dei contratti prorogati nell'arco dell'anno (valore atteso: 0) N° verifiche a campione sulle scadenze contrattuali : 100% ; b) N° verifiche sull'assenza di conflitti di interesse: 100% c) elaborazione del bando ad evidenza pubblica
D. Provvedimenti giuridici della sfera Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Pareri legali	Emissione dei pareri legali a supporto della legittimità, correttezza formale delle attività della Fondazione	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Insufficienza di meccanismi oggettivi sulla scelta dell'estensore del parere trasparente e uso distorto della pareristica	BASSO	Verifiche interne di assenza di conflitto d'interesse; Rimodulazione dei requisiti di accesso all'albo degli avvocati/periti della Fondazione;	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2018	N° verifiche a campione sull'assenza di conflitti di interesse: 100% Accettazione del tariffario elaborato dalla Fondazione: 100%

12

Area	Processo	Sottoprocessi	Soggetti coinvolti nell'attività di mappatura e valutazione	Rischio identificato	Valutazione Complessiva del rischio (I)	Misure di trattamento del rischio				
						Misure di trattamento del rischio	Responsabile dell'attuazione della misura e del monitoraggio	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso	
D. Provvedimenti amministrativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Convenzioni passive	Convenzioni passive	Direttore s.c. CUP e Convenzioni sanitarie	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. CUP e Convenzioni sanitarie	Dicembre 2016	Controllo dei requisiti necessari alla stipula delle convenzioni (es. presenza di idonea motivazione della scelta, e di ricerche di mercato): 90% delle convenzioni stipulate annualmente	
D. Provvedimenti amministrativi 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	Formalizzazione delle procedure di controllo già esistenti nonché di tutto il processo di negoziazione, assegnazione, misurazione e valutazione degli obiettivi (processo di Budget), così riassumibili: 1. I dati vengono elaborati da uffici diversi; 2. L'addetto 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	I semestre 2016	Approvazione di una determinazione del Direttore Generale sulla materia entro giugno 2016; verifiche a campione: < 5%	
D. Provvedimenti amministrativi della sfera giuridica dei destinatari / Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	Gestione sinistri	liquidazione risarcimenti	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	MEDIO	Verifica dei sinistri da parte del Comitato Valutazione Sinistri con metodo collegiale; Procedura a evidenza pubblica nella scelta dei consulenti; Elaborazione di una procedura interna, con l'ausilio del Broker, per la gestione diretta dei sinistri SIR e per la definizione dei rapporti con la Compagnia Assicuratrice	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	Dicembre 2016	a) report trimestrali alla Direzione Strategica sulla gestione dei sinistri: n. 4/anno - Lombardia: 5 verifiche annue; b) Analisi dell'attività svolta dai componenti del CVS: n. di CVS/sinistri chiusi; c) Aggiornamento report regionale: 100%	
AREE SPECIFICHE										
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Valutazione da parte del Consiglio della Direzione Scientifica (CDS) della qualità scientifica di nuovi studi clinici (profit e non profit) prima di essere sottoposti al Comitato Etico	Direttore Scientifico	Rischio relativo a: valutazione da parte dei Direttori di Dipartimento, membri del CDS, di studi clinici proposti da Unità operative sotto la loro gestione e di cui essi stessi possono essere Principal Investigator.	MEDIO-BASSO	Revisione dei compiti e ruoli del Consiglio della Direzione Scientifica. Revisione e modifica del regolamento del Consiglio della Direzione Scientifica	Direttore Scientifico	Dicembre 2017		
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Tutela della Proprietà intellettuale	Responsabile s.s. TTO	Elusione delle regole di affidamento mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento diretto al fine di agevolare un particolare soggetto;	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. Elaborazione di un Albo "aperto" Monitoraggio delle procedure e dello stato di avanzamento.	Responsabile s.s. TTO	Dicembre 2016	Verifica di assenza di conflitto di interesse per l'ingresso all'albo: 100% Verifica del numero dei contratti prorogati nell'arco dell'anno (valore atteso: 0)	
E. Ricerca	Ricerca e Sperimentazioni scientifiche	Gestione delle segnalazioni di sospetta condotta scientifica scorretta	Direttore Scientifico	Rischio relativo alla mancata o cattiva gestione di segnalazioni di scorretta conduzione della ricerca pre-clinica e clinica	MEDIO-BASSO	Realizzazione e attuazione della Procedura di gestione delle segnalazioni di scorretta condotta scientifica	Direttore Scientifico	Dicembre 2016	Numero segnalazioni raccolte semestralmente. Gestione 100% delle segnalazioni.	

rk

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	Tempistica con indicazione delle fasi di attuazione	Indicatore di monitoraggio della misura / Valore atteso
F. Attività libero professionali e liste di attesa	Attività sanitaria	Gestione liste di attesa e delle agende di prenotazione ricoveri	Direttore s.c. CUP e Convenzioni sanitarie	Abuso nell'adozione di provvedimenti al fine di agevolare particolari soggetti (es. inserimento in cima alla lista di attesa)	MEDIO	- Revisione del Regolamento per la gestione centralizzata dei ricoveri di pazienti in ordine ad un criterio di efficacia, efficienza e trasparenza. - Nuova procedura in ordine all'autorizzazione del ricovero di tutti i pazienti stranieri; non ultimo considerata la documentazione, non solo clinica, che dia titolo al ricovero	Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2017 Dicembre 2017	Autorizzazione giornaliera delle liste di attesa sui ricoveri a data fissa, in urgenza/emergenza o per insorta gravità: 100% Controllo e autorizzazione dei ricoveri a pazienti stranieri: 100%
F. Attività libero professionali e liste di attesa	Attività sanitaria	Gestione delle agende per la libera professione	Direttore Medico di Presidio	Veticolazione del paziente verso medico consenziente	MEDIO-BASSO	- Redazione di apposita procedura qualità sulla gestione delle agende per la libera professione - controlli a campione periodici (trimestrali)	Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2017	Monitoraggio trimestrale degli indicatori di efficacia ed efficienza previsti nella procedura; controlli a campione periodici (trimestrali); >30%
F. Attività libero professionali e liste di attesa	Incassi	Emissione fatture in libera professione (ricoveri)	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Errata fatturazione volta a favorire particolari soggetti tramite sconti non dovuti	MEDIO-BASSO	Integrare la procedura esistente incrementando il numero dei controlli a campione da effettuare sulla documentazione a supporto secondo un piano regolare. Attualmente il processo è così strutturato: 1) I dati di attività necessari alla fatturazione siano conservati nella cartella che contiene tutta la documentazione amministrativa. 2) dati vengono caricati nel sistema da un addetto diverso da quello che ha emesso la fattura, il primo dei due effettua un controllo di coerenza di massima tra il fatturato e il tariffario.	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	Dicembre 2016	Approvazione ed attuazione di un piano dei controlli mensile che preveda la verifica di un campione almeno del 10% delle fatture per semestre;
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Farmacia	Gestione dei farmaci in Farmacia	Direttore s.c. Farmacia	Mancato rispetto delle procedure aziendali relative ai processi di identificazione acquisto e controllo dell'appropriatezza prescrittiva	MEDIO-BASSO	Controllo periodico dell'applicazione delle procedure aziendali per la gestione del farmaco. Prontuario Farmaceutico Ospedaliero. Registri di monitoraggio prescrittivi, procedure aziendali in qualità per la gestione del farmaco.	Direttore s.c. Farmacia	Dicembre 2016	N. di controlli per procedura: due/anno
G. Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie	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	Controllo periodico dell'applicazione delle procedure aziendali per la gestione del farmaco. Istruzione operativa aziendale in qualità per l'acquisto di dispositivi medici ad alto costo, procedure aziendali per la gestione del dispositivo	Direttore s.c. Farmacia	Dicembre 2016	N. di controlli per procedura: due/anno
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	- Revisione dei modelli di verifica; - miglioramento delle procedure di verifica interna già esistenti attraverso report annuali;	Direttore Medico di Presidio	Dicembre 2018	Controlli a campione su base semestrale: 5% dei decessi in ospedale

PC

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
DISPOSIZIONI GENERALI	Programma per la Trasparenza e l'Integrità Art. 10, c. 8, lett. a) - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Piano triennale per la trasparenza e relativo stato di attuazione	Responsabile trasparenza		Adottato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 95F del 29.4.2013 e pubblicato in data 14.5.2013 nella sezione Amministrazione Trasparente	aggiornamento e relativa pubblicazione aggiornamento annuale	entro il 31 gennaio di ogni anno
	Affari generali Art. 12, c. 1, 2 D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge che ne regolano l'istituzione l'organizzazione e l'attività nonché le direttive, le circolari, i programmi e le istruzioni (s.c. Affari Generali e Legali), 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 le riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse, ivi compreso il codice di condotta inteso quale codice di comportamento e il codice disciplinare recante le infrazioni e le relative sanzioni.	Direttore s.c. Affari Generali e Legali Direttore s.c. Risorse Umane e CS per documenti relativi al personale		Sono pubblicati: riferimenti normativi, Piano di Organizzazione Aziendale, Provvedimento Organizzativo, Codice etico comportamentale/modello organizzativo, Codice di comportamento dei dipendenti e relativa relazione, Codice Disciplinare	aggiornamento costante	
	Attestazioni OIV o struttura analoga Delib. Civit n. 71/2013 e n. 77/2013	Attestazioni del Nucleo di Valutazione relative agli obblighi di pubblicazione previsti dalle deliberazioni ANAC - da pubblicare in formato aperto	Responsabile Trasparenza/Responsabile s.s. Controllo di gestione		sono pubblicate le attestazioni del NdV del 26.9.2013, del 13.1.2014 e del 14.1.2015	predisposizione attestazioni da parte del NdV, come indicato con deliberazioni ANAC aggiornamento	tempistiche indicate da ANAC
	Oneri informativi per cittadini e imprese Art. 34, c.12 D.Lgs n. 33/2013	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o certificatori nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti.	//	tempestivo ex art. 8 D.lgs. n. 33/2013	Voce non applicabile in quanto non esiste un obbligo amministrativo cui cittadini o imprese sono tenuti nei confronti della Fondazione	//	//

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
		<p>Presidente e Consiglieri del Consiglio di Amministrazione</p> <p>a) atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo;</p> <p>b) curriculum;</p> <p>c) competenze;</p> <p>d) compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica;</p> <p>e) importi di viaggi e di servizio e missioni, pagati con fondi pubblici;</p> <p>f) dati relativi all'assunzione di altre cariche presso enti pubblici e privati e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti;</p> <p>g) altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti;</p> <p>h) dichiarazioni concernenti diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco o 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 ove ne diano consenso (dando eventuale evidenza del mancato consenso)</p>					
ORGANIZZAZIONE	<p>Organi di indirizzo politico-amministrativo</p> <p>Art. 13, c. 1, lett. a) - art. 14 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012</p> <p>D.Lgs. 39/2013 - Delibere ANAC 46/2013, 58/2013, 149/2014 - Nota Regione Lombardia (prot INT 11665 del 10.12.2014)</p>	<p>i) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi. Per il soggetto, per il coniuge non separato e parenti entro il secondo ove ne diano consenso (dando eventuale evidenza del mancato consenso). [le PP.AA. devono limitare con appositi accorgimenti la pubblicazione di dati sensibili]</p> <p>l) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi. Per il soggetto, per il coniuge non separato e parenti entro il secondo ove ne diano consenso (dando eventuale evidenza del mancato consenso).</p> <p>m) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute 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 eventualmente evidenza del mancato consenso)</p> <p>n) dichiarazione di incompatibilità, ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013 da aggiornare annualmente</p> <p>Dati da pubblicare entro tre mesi dalla nomina e per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico.</p> <p>L'aggiornamento annuale di tali dati deve essere comunicato entro il 31 gennaio di ogni anno a Ministero Salute e Regione Lombardia</p>	Presidenza/ s.c. Affari Generali e Legali	entro tre mesi dalla nomina	Dati pubblicati	aggiornamento	costante
	<p>Sanzioni per mancata comunicazione dei dati</p> <p>Art. 47, c. 1, D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012 - delib Civit n. 66/2013</p>	<p>Provvedimenti, ai sensi della L. n. 689/1981, di erogazione delle sanzioni amministrative pecuniarie a carico del responsabile della mancata comunicazione per la mancata o incompleta comunicazione dei dati concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico (di organi di indirizzo politico) 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 compensi cui dà diritto l'assunzione della carica</p>	Responsabile per la prevenzione della corruzione		Nessuna sanzione alla data di approvazione del presente piano	pubblicazione degli eventuali provvedimenti sanzionatori	costante

12

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
ORGANIZZAZIONE	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali Art. 28, c.1 D.Lgs. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari Atti 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 applicativo L. n. 190/2012	a) articolazione delle strutture amministrative, con indicazione di competenze e risorse a disposizione di ciascun ufficio e nomi dei dirigenti responsabili; b) illustrazione in forma semplificata dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		Sono pubblicati l'assetto organizzativo e l'organico delle strutture, con i dati dei punti a) e b)	aggiornamento	costante
CONSULENTE COLLABORATORI	telefono e posta elettronica Art. 13, c. 1, lett. d) - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	elenco dei numeri di telefono nonché di tutte le 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		elenco pubblicato	aggiornamento	annuale, entro il 31 maggio
	consulenti e collaboratori Art. 15, c.1 e 2 - D.Lgs n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012 e art. 53, c.14, D.Lgs n. 165/2001	elenco aggiornato consulenti e collaboratori contenente: a) gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico; 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 lavoro, di consulenza o di collaborazione, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato. e) competenze/funzioni f) attestazione di avvenuta verifica di insussistenza di potenziale conflitto interessi g) per consulenti/collaboratori: 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 CS		aggiornamento al 30 giugno e al 30 dicembre	pubblicato	aggiornamento al 30 giugno e al 30 dicembre

PC

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	<p>incarichi amministrativi di vertice Art. 15, c. 1, 2 - art. 41, c. 2, 3 - art. 13, 1, lett a - c) D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012</p> <p>DLgs. 39/2013 - Delibere ANAC 46/2013, 58/2013, 149/2014 - Nota Ministero Salute 13.2.2014 n. 810 Nota Regione Lombardia (prot INT 11665 del 10.12.2014)</p>	<p>Per Direttore Generale, Direttore Scientifico, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario tabella indicante: a) bandi e avvisi di selezione b) informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi c) gli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico d) il curriculum vitae in formato europeo; e) 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; f) i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato; g) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico h) dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico Dati da pubblicare entro tre mesi dalla nomina e devono restare pubblicati per i tre anni successivi alla cessazione dell'incarico. L'aggiornamento annuale di tali dati deve essere comunicato entro il 31 gennaio</p>	Direttore s.c. Risorse Umane e CS	<p>i dati devono essere pubblicati entro 3 mesi dal conferimento dell'incarico /nomina e restare pubblicati per i 3 anni successivi alla cessazione del mandato o dell'incarico</p>	<p>Il p. a) non è applicabile alla Fondazione. Sono pubblicati i dati dei punti da b) ad h).</p>	aggiornamento	entro gennaio di ogni anno
PERSONALE	<p>dirigenti Art. 10, c. 8, lett. d) Art. 15, c. 1, 2, 5 - art. 41, c. 2, 3 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012</p>	<p>Per tutta la dirigenza elenco aggiornato delle posizioni dirigenziali integrato da: a) bandi e avvisi di selezione b) informazioni e dati concernenti le procedure di conferimento degli incarichi c) estremi dell'atto di conferimento dell'incarico d) curriculum in formato europeo; e) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali; f) compensi con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili della retribuzione o legate alla valutazione del risultato; g) posizioni dirigenziali, con relativi titoli e curricula attribuite a persone, anche esterne alle PP.AA., individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione oltre a quanto sopra previsto Per i direttori di dipartimento, i direttori di struttura complessa ed i responsabili di s.s. e di s.s. dipartimentale h) bandi, avvisi di selezione, svolgimento delle procedure e atti di conferimento dei relativi incarichi; Per i direttori di dipartimento e i direttori di s.s. della dirigenza sanitaria i) dati relativi all'attività profile in regime LP e relativi compensi.</p>	<p>Per i dati del punto a) è stato creato link alla sezione concorsi. Sono pubblicati i dati del punto a) e dei punti da c) ad h) In relazione ai dati del punto g) si evidenzia che non sono presenti figure rientranti in tale casistica. Sono da pubblicare i dati del p. i) relativi ai volumi di attività e relativi compensi</p>	<p>Per i dati del punto a) è stato creato link alla sezione concorsi. Sono pubblicati i dati del punto a) e dei punti da c) ad h) In relazione ai dati del punto g) si evidenzia che non sono presenti figure rientranti in tale casistica. Sono da pubblicare i dati del p. i) relativi ai volumi di attività e relativi compensi</p>	<p>aggiornamento</p>	<p>Per i dati del punto b), entro settembre 2016 Per i dati del punto i) relativi ai volumi di attività di ciascun dirigente - marzo 2016 per i dati del punto i) relativi ai compensi L.P., entro dicembre 2016 in subordine alla risposta del Ministro per la Pubblica Amministrazione su segnalazione ANAC (di cui alla nota prot. 1493/2014) costante</p>	

PC

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	dirigenti Art. 19, c. 1bis D.Lgs. 165/2001	numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		Predisposizione e pubblicazione	da pubblicare aggiornamento	entro settembre 2016 annuale
	posizioni organizzative Art. 10, c. 8, lett. d) - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	curricula dei titolari di posizioni organizzative, su modello europeo	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		I curricula delle PP.OO. sono pubblicati	aggiornamento	costante
PERSONALE	dotazione organica Art. 16, c. 1 e 2 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	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) nell'ambito delle pubblicazioni del conto annuale, evidenziare separatamente i dati relativi al costo complessivo del 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.	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		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 Art. 17, c. 1 e 2 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Nell'ambito di quanto previsto dall'art. 16, c.1 - Conto annuale del personale: a) dati relativi al personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con la indicazione delle diverse tipologie di rapporto, della distribuzione di questo personale tra le diverse qualifiche e aree professionali, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico. La pubblicazione comprende l'elenco dei titolari dei contratti a tempo determinato; b) dati relativi al costo complessivo del personale di cui sopra, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Direttore s.c. Risorse Umane e CS	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 Art. 16, c. 3 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	dati relativi ai tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Direttore s.c. Risorse Umane e CS	pubblicazione trimestrale	pubblicato	aggiornamento	trimestrale (entro aprile, luglio, ottobre e gennaio con riferimento al mese precedente)

RE

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
PERSONALE	incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (non dirigenti) art. 18, c. 1 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	elenco degli incarichi conferiti o autorizzati ai propri dipendenti (non dirigenti) con l'indicazione della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		pubblicato	aggiornamento	costante
	contrattazione collettiva Art. 21, c. 1 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	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 CS		pubblicato	aggiornamento	costante
	contrattazione integrativa Art. 21, c. 2 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa certificate dagli organi di controllo (Collegio Sindacale)	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		pubblicato	aggiornamento	costante
	costi contrattazione integrativa Art. 21, c. 2 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificati dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze (Il Ministero deve predisporre 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 CS previa acquisizione documentazione del Collegio Sindacale		pubblicato	aggiornamento	annuale
	Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) Art. 10, c.8, lett. c	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		pubblicati nominativi, curricula e compensi	aggiornamento	costante

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	bandi di concorso Art. 19 e 23, c.1 e 2 D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012 - art. 1, c.16 lett d) L. n. 190/2012	Tabella contenente tutti i bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione;	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		pubblicato con link alla sezione Bandi e Avvisi	aggiornamento	trimestrale
BANDI DI CONCORSO		1. tabella contenente elenco aggiornato dei bandi in corso per l'assunzione del personale e progressione di carriera, contenente: a) oggetto b) eventuale spesa prevista; c) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento 2. elenco dei tutti i bandi espletati nel corso dell'ultimo triennio, accompagnato dall'indicazione, per ciascuno di essi, del numero dei dipendenti assunti e delle spese effettuate.	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		pubblicato	aggiornamento	p.1) costante p.2) annuale
	Sistema di misurazione e valutazione della performance Par. p.1 delib. CIVIT n. 104/2010	Il sistema di misurazione e valutazione della performance	Responsabile s.s. Controllo di Gestione		non applicabile alla Fondazione	//	//
	piano della Performance Art. 10, c.8 D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	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		pubblicato	aggiornamento	costante
PERFORMANCE	Relazione sulla Performance Art. 10, c. 8 D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	relazione sulla Performance che evidenzia a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti	Responsabile s.s. Controllo di Gestione	entro il 30 giugno	Publicato	pubblicazione aggiornamento	entro il 15 luglio annuale

PC

Fondazione INT Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione							
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	documentazione del NdV di validazione della relazione sulle performance Par. 2, p.1, Delibera Civit n. 6/2012 - Par. 4 delib. CIVIT n. 23/2013	relazione del Nucleo di Valutazione di validazione della relazione sulla performance (art. 14, c.4, lett. c), D.Lgs n. 150/2009)	Responsabile s.s. Controllo di Gestione		Publicato	pubblicazione aggiornamento	entro il 30 luglio annuale
	ammontare complessivo dei premi Art. 20, c. 1 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	ammontare complessivo dei premi stanziati, collegati alla performance e ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		pubblicato	aggiornamento	costante
	dati relativi ai premi Art. 20, c. 2 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	dati relativi all'entità del premio mediamente conseguibile dal personale dirigenziale e non dirigenziale, dati relativi alla distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, nonché dati relativi al grado - di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Direttore s.c. Risorse Umane e CS		pubblicato	aggiornamento	costante
PERFORMANCE	benessere organizzativo Art. 20, c.3 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	dati relativi ai livelli di benessere organizzativo	Referente Servizio Prevenzione e protezione		pubblicato	aggiornamento	costante
	Enti pubblici vigilati Art. 22, c.1 lett a, c.2.3 DLgs n. 33/2013	Elenco degli enti pubblici istituiti, 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		Non sono presenti enti pubblici istituiti, vigilati e finanziati dalla Fondazione	aggiornamento	costante

AC

Fondazione INT Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione							
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
ENTR CONTROLLATI	Società partecipate - art. 22, c.2, D.Lgs. n. 33/2013 -delib. Civit n. 71/2013	da pubblicare in tabelle, 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. Per ciascuna società pubblicare: 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	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	annuale	Publicato	aggiornamento	costante
	Enti di diritto privato controllati Art. 22, c.1 lett. c, c. 2,3 D.Lgs. n. 33/2013	Elenco degli enti di diritto privato controllati, in controllo dell'amministrazione, con indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'Amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	//	annuale	La Fondazione non esercita controllo su enti di diritto privato ad esclusione delle società partecipate	aggiornamento	costante
	Rappresentazione grafica Art. 22, c.1 lett. d D.Lgs. n. 33/2013	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	annuale	V.d. tabella sotto la voce società partecipate	aggiornamento	costante
	Dati aggregati attività amministrativa Art. 24, c.1 D.Lgs. n. 33/2013	dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti.	Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo	annuale	Attualmente la Fondazione non elabora dati relativi all'attività amministrativa in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti	aggiornamento	costante

R

Fondazione INT							
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018							
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione							
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	tipologie di procedimento Art. 35 D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	<p>elenco contenente:</p> <p>a) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili</p> <p>b) unità organizzativa responsabile dell'istruttoria e dell'adozione del provvedimento finale</p> <p>c) nome del responsabile del procedimento, unitamente a recapiti telefonici, casella di posta elettronica istituzionale nonché, 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 d'ufficio di dati e controlli sulle dichiarazioni sostitutive da parte delle altre pubbliche amministrazioni;</p> <p>d) per i procedimenti ad istanza di parte, gli atti e i documenti da allegare all'istanza e la modulistica necessaria, compresi i fac-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.</p> <p>Le PPAA 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 PA non può respingere l'istanza adducendo il mancato utilizzo di moduli e formulari e deve invitare l'istante a integrare la documentazione in un termine congruo.</p> <p>e) modalità attraverso cui i soggetti interessati possono ottenere informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano;</p> <p>f) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante</p> <p>g) 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 dell'amministrazione;</p>	<p>Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, provvedimento organizzativo</p>		<p>Publiccato</p>	<p>aggiornamento</p>	<p>annuale, entro dicembre</p>

Fondazione INT Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione							
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	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 applicativo L. n. 190/2012	h) 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; i) 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; l) 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 caselle di posta elettronica istituzionale m) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete (per i procedimenti esperibili on line) n) risultati delle indagini di customer satisfaction condotte sulla qualità dei servizi erogati attraverso i diversi canali, con il relativo andamento.	Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo		pubblicato	aggiornamento	annuale, entro dicembre
	monitoraggio tempi procedurali Art. 24, c. 2 D.Lgs. n. 33/2013 e art. 1, c. 29 L. n. 190/2012	risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali				pubblicato	aggiornamento semestrale
ATTIVITA' E PROCEDIMENTI	dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati art. 35, c.3 D.Lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Dirigenti delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo		pubblicato	aggiornamento	costante
		Convenzioni quadro		Non sono attive convenzioni quadro	aggiornamento	costante	
		Modalità per l'acquisizione d'ufficio dei dati		pubblicato	aggiornamento	costante	
		Modalità per lo svolgimento dei controlli		pubblicato	aggiornamento	costante	

PC

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
PROVVEDIMENTI	provvedimenti organi indirizzo-politico Art. 23, c.1 e 2, D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	<u>Elenco dei provvedimenti finali conseguenti ai procedimenti relativi a:</u> 1) autorizzazioni o concessioni 2) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta 3) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera 4) accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati e con altre pubbliche amministrazioni	Direttore s.c. Affari - generali e Legali (per provvedimenti di organi indirizzato-politico e degli organi gestionali apicali)	semestrale	Publicati	aggiornamento alla data del 30 giugno e 31 dicembre di ogni anno	semestrale, entro il 31 luglio e il 31 gennaio, con riferimento al semestre precedente
	provvedimenti dirigenzi amministrativi Art. 23 c.1 e 2, D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Dei provvedimenti di cui sopra deve inoltre essere pubblicata: a) contenuto b) l'oggetto c) eventuale spesa prevista d) estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo relativo al procedimento. e) modalità di selezione scelta (per affidamenti di lavori, forniture e servizi)	Direttore delle strutture della Fondazione, secondo competenza, individuata dal vigente provvedimento organizzativo (determinazioni dirigenziali)				
CONTROLLI SULLE IMPRESE	controlli sulle imprese Art. 25 D.Lgs. 33/2013	Tipologie di controllo cui sono assoggettate le imprese Obblighi e adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative	//	tempestivo	La Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori non esercita controlli sulle imprese.	//	//
GARE E CONTRATTI	contratti e gare Art. 37, c.1, 2 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo 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	Tablelle 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 degli oneri di sicurezza e al netto di I.V.A.) i) tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura l) importo delle somme liquidate (al netto di I.V.A.)	Direttori s.c. Provveditorato e s.c. Progetti e Servizi Tecnici	entro il 31 gennaio di ogni anno le informazioni da a) a-l) riferite all'anno precedente devono essere pubblicate in tablelle riassuntive liberamente fruibili, nel formato indicato da AVCP con specifiche tecniche maggio 2013	pubblicato	aggiornamento	entro il 31 gennaio di ogni anno

RC

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	<p>contratti e gare Art. 37, c.1 D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012 e art. 63, 65, 66, 122, 124, 206, 223. D.Lgs. n.163/2006</p>	<p>Bandi o avvisi: a) delibera a contrarre, nell'ipotesi di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara, b) avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori sotto soglia comunitaria; c) avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture sotto soglia comunitaria; d) avvisi, bandi e inviti per contratti di lavori sopra soglia comunitaria; e) avvisi, bandi e inviti per contratti di servizi e forniture sopra soglia comunitaria; f) avviso sui risultati della procedura di affidamento;</p>	<p>le strutture della Fondazione, secondo competenza, individuate dal vigente provvedimento organizzativo</p>	<p>sono da pubblicare secondo modalità e specifiche previste dal D.Lgs. n.163/2006 agli artt. 63, 65, 66, 122, 124, 206, 223</p>	<p>pubblicato mediante creazione di link alle sezioni Gare d'appalto e Procedure negoziate</p>	<p>aggiornamento</p>	<p>costante</p>
SOVVENZIONI, CONTRIBUTI, SUSSIDI, VANTAGGI ECONOMICI	<p>Criteria e modalità Art. 37, c.1 e 2 D.Lgs. N. 33/2013</p>	<p>Criteria e 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</p>	//	tempesivo	<p>La Fondazione non eroga sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici</p>	//	//
	<p>Afii di concessione Art. 26, c.2 e art. 27 D.lgs. N., 33/2013</p>	<p>Afii 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</p>	//	tempesivo		//	//
BILANCI	<p>bilancio preventivo e consuntivo Art. 29, c. 1 - D.Lgs. n. 33/2013, art. 1, c. 15 L. n. 190/2012 e art. 32, c.2 L. 69/2009 - art. 5, c.1 DPCM 26.4.2011</p>	<p>dati relativi al bilancio di previsione e a quello consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche, al fine di assicurare la piena accessibilità e comprensibilità.</p>	<p>s.c. Risorse Economiche e LP finanziarie e LP</p>		<p>pubblicato</p>	<p>aggiornamento</p>	<p>costante</p>
	<p>piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio Art. 29, c. 2 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012</p>	<p>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</p>	<p>s.c. Risorse Economiche e LP finanziarie e LP</p>		<p>pubblicato</p>	<p>aggiornamento</p>	<p>aggiornamento</p>

PK

Fondazione INT

Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018

Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
BENI IMMOBILI E GESTIONE PATRIMONIO	Patrimonio immobiliare Art. 30 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Informazioni identificative degli immobili posseduti	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	tempesfivo	pubblicato	aggiornamento	semestrale entro il 31 luglio e il 31 gennaio con riferimento al semestre precedente
	canoni di locazione o affitto Art. 30 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Informazioni identificative dei canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Direttore s.c. Affari Generali e Legali	tempesfivo	pubblicato	aggiornamento	semestrale entro il 31 luglio e il 31 gennaio con riferimento al semestre precedente
CONTROLLI E RILIEVI SULL'AMMINISTRAZIONE	controlli e rilievi sull'amministrazione Art. 31, c.1 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Rilievi non receipti, unitamente agli atti a cui si riferiscono, degli organi di controllo interno degli organi di revisione amministrativa e contabile (Comitato di Valutazione, Collegio Sindacale, Nucleo di Valutazione) Tutti i rilievi ancorchè receipti, unitamente agli atti a cui si riferiscono, della Corte dei Conti, riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o dei singoli uffici.	Direttore Amministrato		alla data di approvazione del presente piano, non presenti rilievi	aggiornamento	costante
	carta dei servizi e standard di qualità Art. 32, c. 1 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Direttore Medico di Presidio		pubblicato	aggiornamento	costante
SERVIZI EROGATI	costi contabilizzati Art. 32, c. 2, lett. a) - art. 10, c.5 - D.Lgs. n. 33/2013 - art. 1, c.15 L. n. 190/2012 - Delib Civit n. 71/2013	i costi contabilizzati -da pubblicare in tabelle- dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi, evidenziando quelli effettivamente sostenuti e quelli imputati al personale per ogni servizio erogato, e il relativo andamento nel tempo	Responsabile s.s. Controllo di Gestione		E' pubblicato il modello LA relativo agli anni 2010-2011-2012-2013 e 2014. Tale modello riporta i costi dell'azienda per ogni Livello Essenziale di Assistenza ed è un modello unico a livello nazionale, espressamente richiesto dal Ministero della Salute e come tale consente confronti tra le diverse aziende.	aggiornamento	annuale entro il 30 aprile
	tempi medi di erogazione dei servizi Art. 32, c. 2, lett. b) - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	i tempi medi di erogazione dei servizi (per ogni servizio erogato) agli utenti, sia finali che intermedi, con riferimento all'esercizio finanziario precedente. Da pubblicare in tabelle	Direttore Medico di Presidio	costante	pubblicato	aggiornamento	costante

PC

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	liste di attesa Art. 41, c. 6 - D Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	liste d'attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata - da pubblicare in tabelle: -tempi di attesa previsti -tempi medi effettivi di attesa	Direttore Medico di Presidio	costante	creato link a pagina Servizi al cittadino	aggiornamento	costante
	indicatore di tempestività dei pagamenti Art. 33 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012	Indicatore dei propri tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture, denominato "indicatore di tempestività dei pagamenti"	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	annuale	pubblicato	aggiornamento	annuale entro il 30 giugno
	IBAN e pagamenti informatici Art. 36 - D.Lgs. n. 33/2013 applicativo L. n. 190/2012 -art. 5, c.1 Dlgs n. 82/2005	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		I codici di pagamento sono pubblicati e sono sempre specificati nelle richieste di pagamento	aggiornamento	costante
PAGAMENTI DELL'AMMINISTRAZIONE	Piano dei pagamenti Art. 6, c.3, DL n. 35/2013 - delib. Civit. n. 71/2013	Elenco relativo al piano dei pagamenti per importi aggregati per classi di debiti	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e LP	tempestivo	Il piano dei pagamenti non è stato predisposto in quanto non risultano registrati in contabilità debiti certi liquidi ed esigibili per obbligazioni giuridicamente perfezionate relative a somministrazioni, forniture, appalti e prestazioni professionali maturate alla data del 31 dicembre 2014	Verifica annuale, come da disposizioni normative, ed eventuale elaborazione e pubblicazione del piano	entro il 30 aprile

PR

Fondazione INT							
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018							
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione							
Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	Elenco debiti comunicati ai creditori Art. 6, c.9, DL n. 35/2013 - delib. Civit n. 71/2013	Elenco completo, per ordine cronologico di emissione della fattura o della richiesta equivalente di pagamento, di ei debiti per i quali è stata effettuata comunicazione ai creditori, con indicazione dell'importo e della data prevista di pagamento comunicata al creditore	Direttore s.c. Risorse Economiche e finanziarie e L.P	pubblicazione tempestiva	Nessun elenco è stato predisposto in quanto non risultano registrati in contabilità debiti certi liquidi ed esigibili per obbligazioni giuridicamente perfezionate relative a somministrazioni, forniture, appalti e prestazioni professionali maturate alla data del 31 dicembre 2014	Verifica annuale, come da disposizioni normative, ed eventuale elaborazione e pubblicazione del piano	entro il 30 aprile
STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE	Strutture sanitarie private accreditate Art. 41 c.4, D.Lgs. N. 33/2013	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	//	annuale	Informazioni non attinenti alla Fondazione	//	//
OPERE PUBBLICHE	Opere Pubbliche Art. 38 D.Lgs. n. 33/2013 Delibera ANAC 148 del 3.12.2014	a) Documenti di programmazione anche pluriennale delle opere pubbliche di competenza dell'amministrazione b) linee guida per la valutazione degli investimenti c) Relazioni annuali d) Altri documenti predisposti nell'ambito della valutazione, ivi inclusi i pareri dei valutatori che si discostano dalle scelte della amministrazioni e gli esiti della valutazione ex post che si discostano dalle valutazioni ex ante e) 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 f) Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate (da pubblicare in tabelle) g) informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche completate (da pubblicare in tabelle)	//	tempestivo	Informazioni non attinenti alla Fondazione, la delibera ANAC n. 148/2014 prevede tale adempimento per le amministrazioni dello Stato	//	//
INFORMAZIONI AMBIENTALI	Informazioni ambientali Art. 40 D.lgs. N. 33/2013	stato dell'ambiente, fattori inquinanti etc.	//	tempestivo	informazioni non attinenti alla Fondazione	//	//

pe

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	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 D.Lgs. N. 33/2013	atti di governo del territorio, piani territoriali, piani paesistici, urbanistici etc.	//	tempestivo	informazioni non affinenti alla Fondazione	//	//
	interventi straordinari e di emergenza Art. 42 D.Lgs. n. 33/2013	provvedimenti adottati concernenti interventi straordinari e di emergenza che comportano deroga alla legislazione vigente	//	tempestivo	informazioni non affinenti alla Fondazione	//	//
INTERVENTI STRAORDINARI E DI EMERGENZA	Piano triennale di prevenzione della corruzione Art. 43, c.1 D.Lgs. N. 33/2013	piano triennale di prevenzione della corruzione	Responsabile per la prevenzione della corruzione	31.1.2015	pubblicato	aggiornamento	annuale entro il 31 gennaio
	ALTRI CONTENUTI - CORRUZIONE L. 190/2012	Responsabile della prevenzione della corruzione e dell'illegalità Art. 43, c.1 D.lgs. n. 33/2013 -delibere Civit n. 105/2010 e 2/2012	Responsabile per la prevenzione della corruzione	tempestivo	pubblicato	aggiornamento	costante
ALTRI CONTENUTI - CORRUZIONE L. 190/2012	regolamenti per la repressione e la prevenzione della corruzione e dell'illegalità delibere Civit n. 105/2010 e 2/2012	regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Responsabile per la prevenzione della corruzione	la regolamentazione in materia di prevenzione della corruzione è contenuta nel piano anticorruzione a cui si rimanda tramite link	pubblicato	aggiornamento	entro il 31 gennaio di ogni anno
	relazione del responsabile per la prevenzione della corruzione Art. 1, c.14, L. 190/2012	relazione del Responsabile per la prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta	Responsabile per la prevenzione della corruzione	predispozione entro il 15 dicembre, pubblicazione entro il 31 dicembre	pubblicato	aggiornamento	annuale, entro il 31 dicembre

PC

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	atti di adeguamento a provvedimenti Anac Art. 1, c.3, L. n. 190/2012	atti adottati in ottemperanza a provvedimenti dell'Anac in materia di vigilanza e controllo per la prevenzione della corruzione	Responsabile per la prevenzione della corruzione	non sono stati adottati provvedimenti a seguito di richieste ANAC, ai sensi dell'art. 1 comma 3 della L. n. 190/2012	pubblicato	aggiornamento	costante
	Atti di accertamento delle violazioni Art. 18, c.5 D.Lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013	Responsabile per la prevenzione della corruzione	non sono state rilevate violazioni alla data di approvazione del presente piano	pubblicato	aggiornamento	costante
ALTRI CONTENUTI - ACCESSO CIVICO	Accesso Civico Art. 5, c.1 e 4, D Lgs. n. 33/2013 - delib. Civit n. 71/2013	Nome del Responsabile per la 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		pubblicato	aggiornamento	costante
		Nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta istituzionale			pubblicato	aggiornamento	costante
	Regolamenti Art. 52, c.1 D.Lgs. n. 82/2005	Parametri che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati	Direttore s.c. Information (Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali - ICT)		da predisporre e pubblicare	pubblicazione	entro 31 ottobre 2016 annuale, ove necessario, entro il 31 ottobre
	Catalogo di dati, metadati e banche dati art. 52 c.1 D.Lgs. n. 82/2005	Catalogo dei dati, dei metadati e delle relative banche dati in possesso dell'amministrazione	Direttore s.c. Information (Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali - ICT)		pubblicato	aggiornamento	annuale, ove necessario, entro il 30 aprile
ALTRI CONTENUTI - ACCESSIBILITA' E DATI APERTI	Provvedimenti per uso dei servizi in rete Art. 63 c. 3bis, 3 quater D.Lgs. n. 82/2005	Elenco dei provvedimenti adottati per consentire l'utilizzo di servizi in rete, anche a mezzo di intermediari abilitati, per la presentazione telematica da parte di cittadini e imprese di denunce, istanze e atti e garanzie fiduciarie, per [.....] la richiesta di attestazioni e certificazioni, nonché dei termini e modalità di utilizzo dei servizi e dei canali telematici e della posta elettronica	Direttore s.c. Information (Communication Technology e Servizi Informativi Aziendali - ICT)		pubblicato	aggiornamento	annuale, ove necessario, entro il 31 ottobre

PZ

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
	obiettivi di accessibilità Art. 9, c. 7, D.L. 179/2012 decreto sviluppo bis	obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente Da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia Digitale n. 61/2013	Ditta incaricata dalla Fondazione per la programmazione del sito e/o Direttore s.c. Information Technology e Servizi Informativi Aziendali - ICT	entro il 31 marzo di ogni anno	pubblicato	aggiornamento	annuale ove necessario entro il 31 marzo
	Altri contenuti Art. 4, c.3 Dlgs. n. 33/2012, art.1 c. 9 lett f) L. n. 190/2012 p. 4A mod. relazione 2015 del Responsabile Trasparenza	Informattizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione Amministrazione Trasparente	Direttore s.c. Information Technology e Servizi Informativi Aziendali - ICT		da predisporre	pubblicazione aggiornamento	entro il 31.10.2017 annuale, ove necessario, entro il 31 ottobre
	Altri contenuti Art. 4, c.3 Dlgs. n. 33/2012, art.1 c. 9 lett f) L. n. 190/2012 Regolamento relativo all'esercizio del potere sanzionatorio, ai sensi dell'art.47	Ordinanze del Prefetto relative al pagamento di sanzioni comminate (a conclusione di procedimenti sanzionatori avviati da ANAC), ai titolari di incarico di organi di indirizzo politico-amministrativo, per mancata comunicazione dei dati di cui all'art.14 del D.Lgs.n.33/2013	Responsabile trasparenza	Publicazione, a seguito di comunicazione da parte del Prefetto	Nessuna sanzione comunicata dal Prefetto alla data di approvazione del presente piano	aggiornamento	costante
	Altri contenuti Misure di trasparenza individuate come misure di specifica prevenzione della corruzione 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° di ricorsi/N° di procedure concorsuali (valore atteso inferiore al 5%) In caso di ricorso, valore atteso: N° di ricorsi persi inferiore al 5% b) N° Verifiche dei requisiti dei componenti delle commissioni esaminatrici: 100% 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); 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).	Direttore s.c. Risorse umane e RL Direttore s.c. Provveditorato	Publicazione a seguito di monitoraggio Publicazione a seguito di monitoraggio	da pubblicare da pubblicare	semestrale (entro il mese successivo al semestre di riferimento) semestrale (entro il mese successivo al semestre di riferimento)	
ALTRI CONTENUTI - DATI ULTERIORI			Direttore s.c. Progetti e servizi tecnici	Publicazione a seguito di monitoraggio	da pubblicare	pubblicazione semestrale	semestrale (entro il mese successivo al semestre di riferimento)

Le modifiche del programma triennale 2016/2018, rispetto al precedente piano, sono evidenziate in rosso

RZ

Fondazione INT
Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018
Dati soggetti ad obbligo di pubblicazione

Sottosezione I livello	Sottosezione II livello	Tipologie di dati	Struttura competente alla pubblicazione	Scadenza adempimento prevista dalla normativa	Stato attuale	Interventi da realizzare	Tempi di attuazione
		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	Pubblicazione a seguito di monitoraggio	da pubblicare	pubblicazione semestrale	semestrale (entro il mese successivo al semestre di riferimento)

Legenda:

-in rosso le modifiche rispetto al Precedente Piano Trasparenza approvato dal CdA in febbraio 2015

PC