

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brianza

**Piano Triennale  
per la Prevenzione della Corruzione  
2016-2018**

integrato con il

**Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità**

ANNO 2016

# INDICE

<b>INTRODUZIONE</b> .....	<b>5</b>
<b>SEZIONE PRIMA:</b> .....	<b>6</b>
<b>IL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE</b> .....	<b>6</b>
<b>PREMESSA</b> .....	<b>6</b>
<b>1 DEFINIZIONE DI CORRUZIONE</b> .....	<b>7</b>
<b>2 OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO</b> .....	<b>7</b>
<b>3 LO STATO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE 6 NOVEMBRE 2012 N. 190 NELL'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) BRIANZA</b> .....	<b>8</b>
<b>4 LA METODOLOGIA PER L'ADOZIONE DEL PIANO DELL' ATS DELLA BRIANZA</b> .....	<b>9</b>
4.1 LA PIANIFICAZIONE.....	10
<b>5 SOGGETTI, RUOLI E RESPONSABILITÀ</b> .....	<b>12</b>
5.1 IL DIRETTORE GENERALE.....	12
5.2 IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	12
5.3 REFERENTI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE .....	13
5.4 TUTTI I DIRIGENTI PER L'AREA DI RISPETTIVA COMPETENZA .....	14
5.5 GLI ORGANISMI DI CONTROLLO INTERNO .....	14
5.6 L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI - U.P.D. ....	14
5.7 TUTTI I DIPENDENTI DELL'AZIENDA .....	14
5.8 I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELL'AZIENDA .....	15
5.9 RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI PER VIOLAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE.....	15
<b>6 LE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE</b> .....	<b>15</b>
6.1 INDIVIDUAZIONE DELLE AREE A RISCHIO ALL'INTERNO DELL'ATS .....	15
<b>7 LE MISURE DI PREVENZIONE</b> .....	<b>17</b>
7.1 LA TRASPARENZA .....	17

7.2	CODICE DI COMPORTAMENTO.....	17
7.3	ROTAZIONE PERSONALE AREE A RISCHIO .....	18
7.4	OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE .....	19
7.5	SVOLGIMENTO DI INCARICHI D’UFFICIO - ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI. ....	20
7.6	RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI IN ORDINE ALLA INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI .....	20
7.7	SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANFOUFLAGE).....	21
7.8	FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE.....	22
7.9	TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING) .....	24
7.10	SELEZIONE DEL PERSONALE DA INVIARE A PERCORSI FORMATIVI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA.....	25
7.11	PATTI DI INTEGRITÀ’ .....	25
7.12	AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE .....	26
7.13	MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI .....	26
7.14	MONITORAGGIO DEI RAPPORTI FRA L’AZIENDA E I SOGGETTI CON I QUALI INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA .....	26
8	<b>LE MISURE ULTERIORI.....</b>	<b>27</b>
8.1	CONTROLLO AUTOCERTIFICAZIONI .....	27
9	<b>PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E CONSEGUENTI COMUNICAZIONI. ....</b>	<b>27</b>
	<b>MODALITÀ’ DI AGGIORNAMENTO .....</b>	<b>27</b>
10	<b>PROCESSO DI MONITORAGGIO SULL’ATTUAZIONE DEL P.T.P.C.....</b>	<b>28</b>
11	<b>DIFFUSIONE DEL PIANO ANTICORRUZIONE E PRESA D’ATTO DA PARTE DEI DIPENDENTI E DEGLI ORGANISMI AZIENDALI. ....</b>	<b>28</b>
12	<b>AZIONI DI COMUNICAZIONE CORRELATE AL P.T.P.C. ....</b>	<b>28</b>
13	<b>LA RESPONSABILITÀ’ DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, DEI DIPENDENTI PER VIOLAZIONE DELLE ISURE DI PREVENZIONE, DEI DIRIGENTI PER OMISSIONE TOTALE O PARZIALE O PER RITARDI NELLE PUBBLICAZIONI PRESCRITTE. ....</b>	<b>29</b>
14	<b>INTEGRAZIONE E COORDINAMENTO CON IL PIANO DELLE PERFORMANCE E IL DOCUMENTO DI BUDGET .....</b>	<b>29</b>
15	<b>COORDINAMENTO CON IL PIANO DI FORMAZIONE E CON IL PIANO DI COMUNICAZIONE</b>	<b>29</b>
	<b>SEZIONE SECONDA: .....</b>	<b>30</b>
	<b>IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L’INTEGRITÀ’ .....</b>	<b>30</b>

<b>PREMESSA .....</b>	<b>30</b>
<b>1 DEFINIZIONE DI TRASPARENZA .....</b>	<b>30</b>
<b>2 PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA.....</b>	<b>30</b>
<b>2.1 GLI STRUMENTI DI ASCOLTO DEI PORTATORI DI INTERESSE .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE .....</b>	<b>32</b>
<b>2.3 DATI DA PUBBLICARE .....</b>	<b>32</b>
<b>2.4 DURATA DELLA PUBBLICAZIONE.....</b>	<b>33</b>
<b>2.5 REQUISITI DEI DATI PUBBLICATI .....</b>	<b>33</b>
<b>2.6 FORMA DEI DATI DI TIPO APERTO .....</b>	<b>33</b>
<b>3 PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA.....</b>	<b>34</b>
<b>3.1 RESPONSABILITA' PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI.....</b>	<b>34</b>
<b>3.2 SISTEMA DI MONITORAGGIO .....</b>	<b>34</b>
<b>3.2.1 Monitoraggio interno .....</b>	<b>35</b>
<b>3.2.2 Monitoraggio del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni .....</b>	<b>35</b>
<b>3.3 INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA.....</b>	<b>35</b>
<b>4 DATI ED INFORMAZIONI PUBBLICATI SUL SITO WEB.....</b>	<b>36</b>

## ***INTRODUZIONE***

Questa breve introduzione intende fornire un'idea del momento storico e del contesto che sta vivendo il Servizio Sanitario Regionale di profondo cambiamento e che costituisce il necessario presupposto per contestualizzare il presente documento con i suoi obiettivi e la relativa programmazione.

Regione Lombardia con la Legge Regionale n. 23 dell'11 agosto 2015 ha approvato la riforma del servizio socio-sanitario; tale norma ha istituito le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) attribuendo ad esse una serie di compiti in parte già assolti dalle ASL e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) con le funzioni svolte dalle AO in aggiunta ad altre precedentemente svolte dalle ASL (precisamente alle ASST sono state assegnate le attività erogative alla persona, a titolo esemplificativo, l'attività consultoriale, i SERT, la medicina legale, ..., prevedendo però in alcune aree un progressivo passaggio delle funzioni nel corso del 2016).

Le nuove Aziende ATS e ASST sono subentrate nelle funzioni precedentemente svolte dalle ASL e AO sebbene secondo un modello organizzativo e funzionale diverso.

Nel caso della ATS della Brianza è possibile configurarla, da un punto di vista delle regole tecnico-contabili e fiscali, come il risultato della fusione per incorporazione (ex ASL Lecco ed ex ASL Monza Brianza) con scorporo di funzioni ad altre ASST (Lecco, Monza e Vimercate).

I nuovi soggetti giuridici sono stati costituiti con decorrenza 1 gennaio 2016 ma proprio per le motivazioni sopra esposte il primo semestre costituirà una fase transitoria in attesa dell'avvio della nuova organizzazione.

## **SEZIONE PRIMA: IL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

### **PREMESSA**

I temi dell'integrità dei comportamenti e della trasparenza delle pubbliche amministrazioni assumono oggi primario rilievo in quanto presupposti per un corretto utilizzo delle risorse pubbliche e per l'esercizio di un adeguato controllo da parte dei cittadini.

Il 28.11.2012 è entrata in vigore la Legge 6.11.2012 n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione".

Con la Legge n. 190/2012, il Legislatore, nel predisporre un articolato sistema di contrasto alla corruzione, ha privilegiato gli strumenti di prevenzione delineando un assetto non privo di complessità, sia per l'insieme degli strumenti introdotti, da integrare con quelli già in essere, sia per le relazioni tra i vari attori istituzionali coinvolti nella sua attuazione. Tale norma prevede un sistema organico di prevenzione della corruzione introducendo, tra le strategie di prevenzione della corruzione, la predisposizione, a livello nazionale, di un Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) e, a livello decentrato, da parte di ogni amministrazione pubblica, la elaborazione, sulla base delle indicazioni del P.N.A., di un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTCP).

Il P.N.A. approvato con Delibera dell'11 settembre 2013 n. 72, ad oggi aggiornato con la Determinazione n.12 del 28 ottobre 2015 dall'Autorità Nazionale Anti Corruzione (A.N.A.C.), rappresenta lo strumento attraverso il quale sono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione nella Pubblica Amministrazione a livello nazionale e si definiscono le indicazioni da fornire alle amministrazioni per facilitare e rendere omogenea l'elaborazione dei Piani triennali di prevenzione a livello locale.

Nel complesso quadro normativo sull'anticorruzione la disciplina introdotta dalla Legge n. 190/2012 e ss. mm.ii, trova un essenziale complemento nei decreti legislativi 33 e 39 del 2013, ai quali la Legge ha delegato l'attuazione di importanti principi e criteri direttivi con riferimento, rispettivamente, al riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza e al regime delle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni, ed il D.P.R. n. 62/2013, contenente le regole di condotta alle quali si devono attenere tutti i pubblici dipendenti.

La Legge 6.11.2012 n. 190 ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione disponendo che il Piano Triennale Anticorruzione sia integrato con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

Ciò premesso, considerata ancora in essere la fase di prima attuazione della Legge n. 190/2012 e recepita l'esigenza che le pubbliche amministrazioni procedano celermente ad approntare le più adeguate misure per rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto della corruzione, la neonata ATS Brianza, con l'adozione del presente documento, quale primo piano dell'Agenzia, si propone di:

- dare attuazione alla Legge n. 190/2012 orientandosi, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema di prevenzione il più possibile integrato con gli altri strumenti strategici che saranno adottati a livello aziendale (Piano della Performance, Risk Management);

- dare una risposta sistemica ad un fenomeno che pregiudica la fiducia nei confronti delle istituzioni e la legittimazione dell'amministrazione stessa, finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è integrato con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, adeguato ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 33/2013, di cui costituisce una specifica sezione.

Il presente documento non si configura come un'attività compiuta bensì come un programma di attività da svilupparsi in una logica di gradualità. In questa prima fase pare rappresentare il punto di equilibrio tra la propria azione di prevenzione della corruzione, trasparenza, integrità e le previsioni normative, perno su cui ancorare lo sviluppo puntuale dei contenuti del P.T.P.C., occasione per via via affinare, modificare o sostituire gli strumenti ipotizzati nel presente documento, in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione, al consolidarsi nel tempo ed alla maturazione dell'esperienza, nella consapevolezza che un adeguato livello di trasparenza, eguaglianza, legalità e imparzialità dell'amministrazione non possa essere garantito da sole misure o interventi, per quanto puntuali.

## **1 DEFINIZIONE DI CORRUZIONE**

La Circolare n. 1 del Dipartimento della Funzione Pubblica del 25 gennaio 2013 osserva che la Legge non contiene una definizione di "corruzione", che viene quindi data per presupposta; questa invita a contestualizzare il concetto di corruzione comprendendovi le situazioni in cui, nel corso dell'attività dell'amministrazione pubblica si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti, pertanto, non si esauriscono nella violazione degli artt. 318, 319, 319 ter del C.P. e vanno oltre la gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I del codice penale: come precisato nell'aggiornamento del PNA esse comprendono tutte le fattispecie in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si riscontri un evidente malfunzionamento dell'amministrazione c.d. "maladministration" intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

## **2 OBIETTIVI E AZIONI DEL PIANO**

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è un atto formale che attesta e dichiara la politica di prevenzione del rischio corruttivo che l'Azienda intende perseguire al fine di garantire il corretto e trasparente funzionamento.

La prevenzione della corruzione si basa sostanzialmente su un modello di regolazione che prevede attività di pianificazione e controllo, con un modello 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.

L'elaborazione del Piano è finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

1. ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione
2. aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione
3. 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:

- vincolo derivante dalle disposizioni normative che hanno disciplinato appositi istituti che debbono essere obbligatoriamente introdotti e disciplinati;
- vincolo connesso al prevalente carattere innovativo della disciplina che richiede, da un lato, interventi di tipo interpretativo, dall'altro, una applicazione progressiva e graduale di nuovi istituti previsti;
- 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 di potenziamento ed integrazione di pacchetti di software che necessariamente devono essere implementati per le finalità di una robusta prevenzione.

### **3 LO STATO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE 6 NOVEMBRE 2012 N. 190 NELL'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (ATS) BRIANZA**

L'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) della Brianza è costituita a partire dal 1° Gennaio 2016 con deliberazione di Giunta Regionale n. X/4466 del 10.12.2015. E' un ente avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Monza, V.le Elvezia n. 2 e con sedi territoriali corrispondenti alle sedi delle disciolte Aziende Sanitarie Locali (ASL) della Provincia di Lecco e di Monza Brianza ed identificata con Codice Fiscale e Partita Iva n. 09314190969.

Con deliberazione n. X/4613 del 19.12.2015 la Giunta Regionale ha nominato, nella persona del dott. Massimo Giupponi il nuovo Direttore Generale dell'ATS, con decorrenza dal 1° gennaio 2016 fino al 31 dicembre 2018.

In data 31.12.2015, con Decreto del Direttore Generale della DG Welfare n. 11992, sono stati trasferiti provvisoriamente all'ATS della Brianza personale, beni immobili e mobili e le posizioni attive e passive già in capo alle ex ASL.

Per effetto dei provvedimenti regionali richiamati viene considerevolmente modificato l'assetto territoriale e organizzativo delle Agenzie/Aziende Sanitarie Lombarde, tanto che la DGR del 29 dicembre 2015 n. X/4702 ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2016", nel fornire indicazioni per la costituzione ed il funzionamento dei nuovi soggetti giuridici, dispone che entro il mese di Marzo 2016 saranno emanate le Linee Guida per la redazione di primi "Piani di Organizzazione Aziendali Strategici (POAS)" di cui all'art. 17 della LR n. 33/09, così come sostituito dall'art. 1, lett. w) della LR 23/2015, prevedendo di fatto una fase transitoria di avvio delle nuove Agenzie/Aziende nelle more del perfezionamento di tutti i trasferimenti definitivi e della nuova riorganizzazione strutturale ed organizzativa, che ha portato i vari soggetti alla sottoscrizione di protocolli ed accordi atti appunto a regolamentare tale fase e preordinati a garantire ed assicurare:

- continuità nell'assistenza evitando ogni disagio all'utenza;



- condivisione di passaggi procedurali di natura amministrativa e contabili;
- acquisizione delle necessarie conoscenze e competenze da parte delle strutture acquirenti.

Poiché gli avvicendamenti e i previsti mutamenti del nuovo modello di gestione del servizio socio sanitario regionale, non esonerano però dall'obbligo di rispettare la scadenza del 31 gennaio 2016 per l'approvazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) e del Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità (P.T.T.I.) il Direttore Generale ha nominato con deliberazione n. 16 in data 19.01.2016, Responsabile della prevenzione della corruzione dell'AST della Brianza, la dott.ssa Raffaella Borra già titolare dell'incarico al 31.12.2015 presso la ASL Lecco.

i contenuti del presente P.T.P.C., data la complessità del processo di fusione e della nascita all'1.1.2016 del nuovo soggetto giuridico, avranno come riferimento le misure di prevenzione individuate nei Piani triennali delle disciolte Aziende, in una logica di continuità. Eventuali modifiche/integrazioni volte a garantire la puntuale applicazione della Determinazione ANAC n. 12/2015 di aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione potranno essere disposte nel corso dell'esercizio.

Il nuovo Responsabile potrà avvalersi dell'ex Responsabile anticorruzione della macro-area territoriale di provenienza (ASL Monza Brianza), fornendo tutte le informazioni necessarie alla conoscenza della nuova organizzazione ed alla predisposizione del nuovo Piano.

#### **4 LA METODOLOGIA PER L'ADOZIONE DEL PIANO DELL' ATS DELLA BRIANZA**

Il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l'Agenzia individua le strategie di prevenzione del fenomeno della corruzione.

Questo P.T.P.C però non può non tenere conto del processo di trasformazione in atto, delle funzioni poste in capo ai nuovi soggetti giuridici e dei profili temporali del trasferimento.

La concreta difficoltà da parte del RPC di individuare correttamente i rischi di corruzione e di collegarli ai processi organizzativi e di utilizzare un'adeguata metodologia di valutazione e ponderazione dei rischi ha imposto quindi che il presente P.T.P.C. sia strutturato in una logica programmatica che:

- ha come punto di partenza le misure di prevenzione individuate dai piani triennali delle disciolte ASL Lecco e Monza Brianza, in una logica di continuità;
- tiene conto, ove possibile, dei suggerimenti e delle integrazioni contenute nella deliberazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'ANAC di aggiornamento 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione;
- fornisce una prima risposta unitaria all'introduzione in ATS delle misure di prevenzione della corruzione il più allineata possibile alle previsioni normative, stante la ristrettezza dei tempi a disposizione per la predisposizione del Piano, considerato che l'applicazione della Legge 190/2012 implica un'attività vasta ed impegnativa di autoanalisi che risulta influenzata da variabili, oggi non note, di contesto esterno/interno, dalla dimensione organizzativa, dalla ridefinizione dei ruoli, dei poteri e delle responsabilità dei soggetti interni che intervengono nei relativi processi;
- dà atto di portare a compimento il processo di programmazione delineato dall'aggiornamento 2015 al PNA a conclusione del percorso informativo che consentirà la lettura ed interpretazione della nuova realtà aziendale e un'effettiva impostazione ed introduzione di efficaci strumenti di prevenzione.

## 4.1 LA PIANIFICAZIONE

1) *Individuazione delle attività/processi nell'ambito dei quali è più elevato il rischio di corruzione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza:*

- a) Mappatura delle attività attraverso l'individuazione del processo, delle sue fasi e responsabilità, al fine di definire l'ambito entro cui sviluppare la valutazione del rischio.

**ANNO 2016:**

Trattandosi di nuova Azienda questa attività costituirà il cuore della programmazione 2016. Non appena infatti sarà definito il nuovo POAS che individuerà la struttura organizzativa Aziendale, le funzioni e le correlate responsabilità, si procederà alla mappatura dei processi al fine di ottenere l'elenco dei processi aziendali;

Per i processi relativi alle aree individuate nel PNA quali aree a rischio si procederà anche alla loro descrizione in termini di fasi;

**ANNO 2017:**

Si completerà tale descrizione su tutti i processi

- b) Valutazione del rischio per ciascun processo attraverso:

- l'identificazione del rischio da inserire nel "registro dei rischi"; (anno 2016 – registro dei rischi come da PNA)
- la valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio;

**ANNO 2016:** avvio analisi rischi sui processi aree a rischio;

**ANNO 2017:** completamento analisi rischi su tutti i processi.

- la ponderazione del rischio al fine di decidere la priorità e l'urgenza del trattamento;

- c) Decisione sui rischi da trattare prioritariamente rispetto agli altri in funzione dei seguenti fattori: livello di rischio, obbligatorietà della misura e suo impatto organizzativo e finanziario.

2) *Individuazione delle misure di prevenzione, con l'indicazione di modalità, responsabili e tempi di attuazione*

- a) Individuazione delle modalità di attuazione delle misure introdotte o rafforzate dalla L. n. 190/2012 e dai decreti attuativi per ciascuna area di rischio.

- b) Le misure si classificano in:

- misure obbligatorie, sono quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti;
- misure ulteriori, sono quelle che, pur non essendo obbligatorie per legge, ciascuna amministrazione identifica necessarie alla gestione dei rischi rilevati;
- misure di carattere trasversale, che possono essere obbligatorie/ulteriori.

- c) Individuazione per ciascun intervento del responsabile, dei tempi di attuazione e degli indicatori.

3) *Verifica dell'applicazione delle modalità di monitoraggio e aggiornamento P.T.P.C.*

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio che, tenendo conto del livello di rischio, valuta le azioni di risposta predisposte ed attuate dall'azienda ossia le misure di

prevenzione introdotte. Questa attività è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione.

L'attività di monitoraggio è pianificata annualmente e sarà trimestrale, semestrale, annuale o tempestiva in relazione agli atti oggetto di vigilanza. Compatibilmente con le risorse a disposizione, il monitoraggio potrà essere attuato mediante sistemi informatici al fine di consentire la tracciabilità del processo e la verifica immediata dello stato di avanzamento.

La responsabilità dell'attività di monitoraggio, verifica e controllo è attribuita al RPC che, entro il 15 dicembre di ogni anno, fatte salve diverse determinazioni dell'ANAC, dovrà predisporre una relazione sulle attività svolte e gli esiti rilevati.

L'aggiornamento annuale del Piano segue la stessa procedura prevista per la prima adozione del P.T.P.C., e deve tener conto dei seguenti fattori:

1. normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
2. normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali;
3. modifiche interne all'amministrazione (es. variazione assetto organizzativo, acquisizione di nuove competenze);
4. emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
5. nuovi indirizzi o direttive contenuti nel PNA o emanate dall'ANAC.

IMPEGNO STRATEGICO	denominazione	prevenzione del fenomeno della corruzione							
	descrizione impegno	vedi documento Piano Triennale Prevenzione della Corruzione (par. 4.1)			1.a	1.b	1.c	2	3
	dati di riferimento	prosecuzione delle misure preventive e azioni previste dal PTPC ex Art. 10 e 11							
IMPEGNI OPERATIVI	anno	num. impegni	descrizione impegno operativo	indicatore	mappatura	valutazione	individuazione priorità	individuazione misure	rilevazione misure
	2016		1	individuazione dei processi produttivi aziendali	processi/funzioni poas * 100 = 100%	X			
		2	avvio della definizione delle fasi e delle responsabilità dei processi aziendali delle aree maggiormente a rischio	processi definiti/processi individuati * 100 = 100%	X				
		3	identificazione del rischio da inserire nel "registro dei rischi"	documento di analisi = sì		X			
		4	avvio analisi rischi sui processi delle aree maggiormente a rischio	analisi effettuate/processi a rischio individuati * 100 = 100%		X			
		5	individuazione dei rischi prioritari da valutare per le decisioni da adottare	documento di analisi = sì			X		
		6	avvio individuazione delle misure di prevenzione da adottare per i processi delle aree maggiormente a rischio: modalità, responsabilità e tempi	processi con misure/processi individuati * 100 ≥ 100%				X	
		7	verifica dell'applicazione delle modalità di attenuazione del rischio	relazione PNA = sì					X
2017		8	completamento della definizione delle fasi e delle responsabilità di tutti i processi aziendali	processi definiti/processi mappati * 100 = 100%	X				
		9	completamento analisi rischi sui processi aree a rischio	analisi effettuate/processi mappati * 100 = 100%		X			
		10	completamento dell'individuazione delle misure di prevenzione da adottare per i processi delle aree maggiormente a rischio: modalità, responsabilità e tempi	processi con misure/processi mappati * 100 ≥ 100%				X	
		11	verifica dell'applicazione delle modalità di attenuazione del rischio	relazione PNA = sì					X
2018		12	aggiornamento del piano	nuovo PTPC = sì					X
		13	verifica dell'applicazione delle modalità di attenuazione del rischio	relazione PNA = sì					X
		14	aggiornamento del piano	nuovo PTPC = sì					X

## 5 SOGGETTI, RUOLI E RESPONSABILITÀ

Il modello dell'anticorruzione si esplica attraverso un disegno complesso di relazioni tra molteplici attori con ruoli diversi. I soggetti istituzionali che concorrono a vario titolo all'elaborazione ed all'attuazione della politica dell'anticorruzione sono:

- il Direttore Generale quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda;
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- i referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;
- tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
- tutti i dipendenti dell'amministrazione;
- i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

E' onere e cura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C..

### 5.1 IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda:

- designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, quali – a mero titolo esemplificativo – i criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del D. Lgs.. n. 165/2001.

### 5.2 IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione esercita le seguenti funzioni:

- elabora la proposta di Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- verifica l'efficacia e l'idoneità del piano, valuta l'opportunità di introdurre modifiche allo stesso qualora si verificano significative violazioni non espressamente previste o in seguito a cambiamenti significativi dell'organizzazione dell'ATS (adozione atto aziendale);
- prevede il coinvolgimento dei dirigenti e di tutto il personale dell'Agenzia addetto alle aree a più alto rischio, nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure di prevenzione e di monitoraggio per l'implementazione del Piano;
- verifica, d'intesa con i Dirigenti dei Servizi in cui maggiormente è elevato il rischio di fenomeni corruttivi, l'effettiva rotazione degli incarichi (ove prevista quale misura di prevenzione fattiva);
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio corruzione;
- elabora la relazione annuale sull'attività svolta entro il 15 dicembre di ogni anno e ne cura la pubblicazione sul sito internet dell'ATS;

- vigila sul rispetto delle disposizioni in materia in inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
- individua, su proposta dei Dirigenti dei Servizi Aziendali a più elevato rischio di corruzione, il personale da inserire in percorsi di formazione sui temi della legalità e dell'etica.

E' importante evidenziare come il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è il soggetto preposto in Azienda a collaborare con la direzione strategica e tutta l'infrastruttura aziendale, affinché il complesso delle azioni e delle attività amministrative, da chiunque compiute in nome e per conto dell'ATS, siano basate sul principio di legalità.

Pertanto la figura del Responsabile deve essere interpretata come un utile supporto allo svolgimento della corretta azione amministrativa, intesa nel senso ampio dell'agire della Pubblica Amministrazione e non come quella di un "delatore" con funzione ostativa e di denuncia.

Con provvedimento deliberativo n. 16/2016 la Dr.a Raffaella Borra è stata nominata Responsabile per la prevenzione della corruzione dell'ATS della Brianza.

### **5.3 REFERENTI DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

In considerazione della complessa organizzazione amministrativa e sanitaria dell'Agenzia ed al fine di assicurare una puntuale osservanza della Legge 190/2012, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è coadiuvato dai Referenti aziendali.

Con il presente Piano i Dirigenti Responsabili delle articolazioni organizzative aziendali sono ipso facto individuati quali referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I predetti referenti sono obbligati a concorrere con il Responsabile della prevenzione della corruzione alle attività di controllo, prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità.

In ottemperanza a quanto precede i predetti referenti devono collaborare con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione al rispetto e monitoraggio delle disposizioni contenute nel presente Piano a titolo esemplificativo:

- individuare nell'ambito delle rispettive strutture le attività in cui sia maggiore il rischio della corruzione;
- prevedere, d'intesa con il RPC, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire i rischi di corruzione;
- assicurare con riguardo alle attività individuate a più elevato rischio di corruzione, particolari obblighi di informazione nei confronti del RPC;
- 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, assicurando, in caso di conflitto d'interesse, anche potenziale, l'attivazione dei meccanismi di sostituzione conseguenti all'obbligo di astensione di cui all'art. 6 bis della Legge 241/1990 del personale in conflitto;
- verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità nonché proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;

- verificare (ove prevista quale misura applicabile) l'effettiva rotazione dei dipendenti, in particolare dei Dirigenti e Funzionari, negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- fornire elementi utili alla individuazione, da parte del RPC, del personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamato ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- assicurare l'esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa garantendo che nell'esercizio delle rispettive funzioni l'organizzazione amministrativa sia resa quanto più possibile trasparente e le unità organizzative siano coordinate fra loro.
- 

#### **5.4 TUTTI I DIRIGENTI PER L'AREA DI RISPETTIVA COMPETENZA**

Tutti i dirigenti dell'Azienda, per l'area di rispettiva competenza: a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria; b) partecipano al processo di gestione del rischio; c) propongono le misure di prevenzione della corruzione; d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione; e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale; f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C..

#### **5.5 GLI ORGANISMI DI CONTROLLO INTERNO**

Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (N.V.P.): è destinatario di specifica informativa in ordine alla proposta di Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione con possibilità di formulare proposte di integrazioni e/o modifiche; esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento aziendale; verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Programma Triennale Trasparenza Integrità e quelli indicati nel Piano Performance.

#### **5.6 L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI - U.P.D.**

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.): a) svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza; b) provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria; c) propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

#### **5.7 TUTTI I DIPENDENTI DELL'AZIENDA**

Tutti i dipendenti dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D., segnalano casi di personale conflitto di interessi.

Tutti i dipendenti dell'Azienda rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, i dipendenti rispettano le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, prestano la loro collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione, anche proponendo misure ulteriori, e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnalano al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza.

## **5.8 I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELL'AZIENDA**

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le situazioni di illecito.

## **5.9 RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI PER VIOLAZIONE DELLE MISURE DI PREVENZIONE**

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall'Azienda e trasfuse nel P.T.P.C. devono essere rispettate da tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale del Comparto che dalla Dirigenza. La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, L. n. 190/2012).

## **6 LE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE**

Nell'aggiornamento 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione (determinazione del 28 ottobre 2015, n. 12), l'ANAC individua precise aree a rischio e relative procedure e buone prassi per scongiurare il rischio di corruzione e illegalità. Tali aree vengono divise in Area Generale e Area Specifica, a seconda che riguardino attività comuni a tutte le amministrazioni pubbliche o, al contrario, risultino peculiari di uno specifico settore.

Le Aree Generali individuate sono: Contratti pubblici; Incarichi e nomine; Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; Vigilanza, ispezioni e controlli.

Le Aree Specifiche individuate per la sanità sono: Attività libero professionale e liste di attesa; Rapporti contrattuali con privati accreditati; Farmaceutica dispositivi e altre tecnologie (ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni); Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero.

### **6.1 INDIVIDUAZIONE DELLE AREE A RISCHIO ALL'INTERNO DELL'ATS**

Le aree a rischio prese in considerazione si pongono in continuità con quelle contenute nei precedenti piani delle ex ASL ma si è provveduto a tenere conto delle nuove "denominazioni" e raggruppamenti:

#### **1. CONTRATTI PUBBLICI: AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E FORNITURE**

##### **PROCESSI:**

- Programmazione
- Progettazione
- Selezione del contraente
- Verifica aggiudicazione e stipula del contratto

#### **2. INCARICHI E NOMINE: ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE**

##### **PROCESSI:**

- Concorsi e prove selettive (per assunzione personale dipendente)
- Progressioni di carriera: conferimento incarichi di dirigenza e comparto (dirigenziali SS, SS a valenza dipartimentale, SC e posizioni organizzative)
- Conferimento incarichi di lavoro autonomo (art. 7, comma 6, D.Lgs. n. 165/01)

- Autorizzazione alla partecipazione a convegni e congressi oltre ad altre attività formative di personale dipendente, incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.Lgs. 165/01
- Esercizio del potere disciplinare

### **3. GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO**

#### **PROCESSI:**

- Convenzioni attive attività aziendale a pagamento
- Gestione del contenzioso, sinistri e rapporti assicurativi
- Gestione beni mobili e immobili
- Concessioni (cessione immobili a terzi - a vario titolo)

### **4. VIGILANZA, ISPEZIONI E CONTROLLI**

#### **PROCESSI:**

- Vigilanza sanità animale (concentramento animali)
- Vigilanza prodotti origine animale (escluso latte e derivati)
- Vigilanza alimenti di orig. animale (solo latte e derivati)
- Vigilanza farmaceutica
- Vigilanza salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- Vigilanza controllo e sicurezza degli impianti
- Vigilanza controllo in materia di igiene e sanità pubblica
- Vigilanza controllo degli alimenti
- Acquisto di prestazioni di assistenza disciplinate da disposizioni regionali
- Acquisto di prestazioni di assistenza sanitaria disciplinate da disposizioni regionali
- Acquisto di prestazioni socio sanitarie disciplinate da disposizioni regionali
- Assegnazione contributi/sovvenzioni, a seguito emanazione bando, a favore di Enti pubblici o privati di rilevanza sociale e/o per progetti socio sanitari
- Assegnazione contributi/sovvenzioni, a seguito emanazione bando, a favore di persone fisiche di rilevanza sanitaria, socio - sanitaria e sociale (Area disabilità, strumenti di guida, gravi patologie, ....)

### **5. RAPPORTI CONTRATTUALI CON PRIVATI CONTRATTUALIZZATI**

#### **PROCESSI:**

- Autorizzazione all'esercizio e accreditamento delle strutture socio-sanitarie
- Autorizzazione all'esercizio e accreditamento delle strutture sanitarie

### **6. ESECUZIONE CONTRATTUALE**

#### **PROCESSI:**

- Esecuzione del contratto
- Rendicontazione del contratto



## **7 LE MISURE DI PREVENZIONE**

### **7.1 LA TRASPARENZA**

Gli adempimenti di trasparenza tengono conto delle prescrizioni contenute nel Decreto Legislativo n.33/2013, nella Legge n. 190/2012, nel P.N.A. e nelle altre fonti normative vigenti. Il pieno rispetto degli obblighi di trasparenza, oltre che costituire livello essenziale delle prestazioni erogate, rappresenta un valido strumento di diffusione e affermazione della cultura della legalità, nonché di prevenzione e di lotta a fenomeni corruttivi. Attraverso la pubblicazione on line dei dati e delle informative previste dalla normativa vigente, la Pubblica Amministrazione offre inoltre a tutti i cittadini un'effettiva opportunità di partecipazione e coinvolgimento. In quest'ottica, la disciplina della trasparenza costituisce una forma di garanzia del cittadino, in qualità sia di destinatario delle attività delle pubbliche amministrazioni, sia di utente dei servizi pubblici

Ai fini di dare attuazione al principio di trasparenza, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia, l'Azienda provvede a redigere e ad applicare il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.).

Il programma definisce le misure, i modi, e le iniziative per l'adempimento degli obblighi di pubblicazione, ivi comprese le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi facenti capo ai dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione. Il P.T.T.I. è adottato sia nella forma "autonoma" sia nella forma di sezione del P.T.P.C.; è pertanto strutturato coordinando gli adempimenti relativi agli obblighi di trasparenza previsti nel Decreto Legislativo n. 33/2013 con le aree di rischio.

L'Agenzia ha provveduto con deliberazione n. 17 del 19.01.2016 a nominare Responsabile della Trasparenza il Dott. Donato Offredi, già responsabile nella ex ASL di Monza Brianza. L'individuazione di due soggetti diversi a cui porre in capo le responsabilità della prevenzione della corruzione e della trasparenza nasce dall'esigenza di non gravare su un unico soggetto di tutti quegli onerosi compiti che devono essere attuati ex novo per la nuova Agenzia.

Anche per il Programma della trasparenza valgono le considerazioni fatte sulle problematiche derivanti dalla nascita del nuovo soggetto giuridico rispetto al quale il rimando alle sezioni "Amministrazione trasparente" delle ex ASL Lecco e Monza Brianza è sicuramente foriero di informazioni non allineate anche al processo di avvio dell'Azienda e alla più volte citata fase di transizione (vedi dati del personale, del patrimonio, ...)

L'ATS comunque ha provveduto ad adottare il P.T.T.I., sezione del P.T.P.C. entro il 31 gennaio e provvederà ogni anno all'aggiornamento, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento. E' da intendersi qui richiamato integralmente, il P.T.T.I., Sezione B, del presente documento.

Per la misura "TRASPARENZA" si rimanda all'allegato 1 "P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte

### **7.2 CODICE DI COMPORTAMENTO**

E' entrato in vigore il 19 giugno 2013 il nuovo Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 4 giugno 2013), che definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare. Le

previsioni del Codice, che abroga il precedente decreto del Ministro per la funzione pubblica del 28 novembre 2000, sono integrate dai codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni. Si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni (definite dal Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n.165), con estensione, per quanto compatibili, degli obblighi di condotta a tutti i collaboratori o consulenti.

La violazione degli obblighi contenuti nel Codice di Comportamento costituisce fonte di responsabilità disciplinare.

L'adozione del Codice di Comportamento da parte di ciascuna amministrazione rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato, secondo quanto indicato nel P.N.A.. A tal fine, il codice costituisce elemento essenziale del P.T.P.C. di ogni amministrazione.

Le ex ASL di Lecco e Monza Brianza avevano adottato il proprio Codice di Comportamento ma con la nascita dell'ATS si rende necessario che tale nuovo soggetto giuridico provveda all'adozione del Proprio Codice.

Il Codice di Comportamento costituendo una misura obbligatoria sarà quindi adottato, tenuto conto quindi di quanto prescritto nella Delibera ANAC n. 75 del 24.10.2013 ad oggetto "Linee guida in materia di codici delle pubbliche amministrazioni (art. 54, comma 5, D. Lgs. n. 165/2011)".

Lo strumento del codice di comportamento costituisce una misura di prevenzione fondamentale.

Per la misura "CODICE DI COMPORTAMENTO" si rimanda allegato 1 "P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte.

### **7.3 ROTAZIONE PERSONALE AREE A RISCHIO**

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, il P.N.A., dispone che le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del Decreto Legislativo n. 165/2001 sono tenute ad adottare adeguati criteri per realizzare la rotazione per personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità (ivi compresi i responsabili del procedimento) operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione. La ratio delle previsioni normative ad oggi emanate è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedimenti per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

Ambito di applicazione della presente misura obbligatoria sono i settori a rischio che la Legge n. 190/2012 considera come tali, ovvero quelli previsti dall'art. 1, comma 16, come da processi individuati.

L'ATS, quindi, compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo delle strutture, verificherà l'applicazione del principio di rotazione e, ove risulterà possibile tenuto conto delle risorse assegnate, prevederà che in tali settori più esposti a rischio di corruzione siano alternate le figure dei responsabili di procedimento, nonché dei componenti delle commissioni di gara, e l'affidamento, a cura del Dirigente di struttura, dei sopralluoghi di vigilanza da effettuare a coppie di Tecnici della Prevenzione o altri operatori, con rotazione degli abbinamenti delle coppie; per tale misura verificherà le modalità già applicate dalle ex ASL di Lecco e Monza Brianza e procederà con pianificazione nel 2017 a omogeneizzare le procedure e/o ad introdurre di nuove tenuto conto del variato assetto organizzativo.

La rotazione non si applica per le figure infungibili e per quei profili professionali che richiedono specifiche abilitazioni professionali laddove in Azienda siano possedute da un'unica unità lavorativa o, qualora siano

possedute da più unità, queste ultime appartengano a ruoli diversi (es. tecnico, professionale, amministrativo) oppure a diversi livelli retributivi (es. dirigente amministrativo e assistente amministrativo).

La rotazione degli incarichi, sia per il personale dirigenziale sia per il personale del comparto, viene comunque garantita, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, in caso di avvio di un procedimento penale a carico del dipendente e di avvio di un procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva.

In tali evenienze, per il personale dirigenziale si procede, con atto motivato, alla revoca dell'incarico in essere ed al passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'articolo 16 comma 1 lett. I quater e dell'articolo 55 ter comma 1 del dlgs. 165/2001; per il personale del comparto si procede all'assegnazione ad altro servizio ai sensi dell'articolo 16 comma 1 lett. I quater D.Lgs. 165/2001.

Per la misura "ROTAZIONE DEL PERSONALE" si rimanda allegato 1 "P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte.

#### **7.4 OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE**

L'art. 1, comma 41, della Legge n. 190/2012 ha introdotto l'art. 6 bis nella Legge n. 241 del 1990, rubricato "Conflitto di interessi".

##### **Nuovo art. 6 bis Legge n. 241/1990**

*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 interesse, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.*

La norma contiene due prescrizioni:

- è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale;
- è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

La norma va letta in maniera coordinata con le disposizione inserite nel Codice di Comportamento, che prevede *"Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza."*

Esso costituisce una misura di prevenzione.

Per la misura "OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE" si rimanda all'allegato 1 "P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte.

## **7.5 SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO - ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI.**

La Legge n. 190/2012 è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001.

Il cumulo in capo ad un medesimo soggetto dirigente o funzionario di incarichi conferiti da dall'amministrazione può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale, e, come tale, potrebbe aumentare il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri.

Inoltre, lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa.

Il rispetto delle disposizioni in materia di incarichi esterni rappresenta una misura di prevenzione.

Per la misura "SVOLGIMENTO DI INCARICHI D'UFFICIO - ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI" si rimanda allegato 1 "P.T.P.C.\_aree\_rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte.

## **7.6 RISPETTO DELLE DISPOSIZIONI IN ORDINE ALLA INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DEGLI INCARICHI**

Nell'ambito delle disposizioni attuative della Legge n. 190/2012, in attuazione della delega prevista dall'articolo 1 comma 49 e 50, è stato emanato il Decreto Legislativo n. 39, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, che ha disciplinato:

- particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

In particolare, i Capi II, III e IV del Decreto regolano le ipotesi di inconferibilità degli incarichi; le situazioni di incompatibilità sono previste ai Capi V e VI del Decreto Legislativo n. 39

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 suddetto, previsto dall'art. 20, è condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico.

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 ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. h).

L'attuazione delle misure di prevenzione previste in ambito ATS tiene conto dei disposti di cui alla delibera n. 149/2014 emanata dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ex C.I.V.I.T.) ad oggetto "Interpretazione e applicazione del D. Lgs. n. 39/2013 nel settore sanitario", che circoscrive l'applicabilità del citato decreto ai soli Direttori Generale, Amministrativo, Sanitario e Sociale.

La vigilanza sul rispetto delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità spetta al Responsabile Anticorruzione che, a tal fine, dovrà attivare ogni necessaria interlocuzione e confronto con il Responsabile del Servizio Personale.

La previsione delle sopra descritte azioni volte ad assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine alla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi rappresenta una misura di prevenzione; il Responsabile Anticorruzione provvederà in caso di nuova nomina ad acquisire la predetta documentazione e, relativamente alla dichiarazione di incompatibilità, ad acquisire annualmente la conferma.

## **7.7 SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANFOUFLAGE)**

La L. n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente preconstituirsì delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.

### **Nuovo art. 53, comma 16 ter D. Lgs. n. 165/2001**

*1. I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 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 ed accertati ad essi riferiti.*

L'ambito della norma è riferito a quei dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. I "dipendenti" 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. 163/2006).

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 delle 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.

L'Azienda si riserva, comunque, di agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione del divieto in argomento.

La previsione del rispetto delle disposizioni in ordine svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (panfouflage) rappresenta una misura di prevenzione.

Per la misura "SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANFOUFLAGE) " si rimanda allegato 1 "P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte.

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

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

**Nuovo art. 35 bis D. Lgs. 165/2001**

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

*a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;*

*b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;*

*c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.*

*2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari”*

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

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

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

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

Per la misura “FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE “ si rimanda all'allegato 1 “P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni” ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte.

## 7.9 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI (WHISTLEBLOWING)

L'art. 1, comma 51, della Legge 190/2012 ha introdotto un nuovo articolo nell'ambito del Decreto Legislativo n. 165/2001, l'art. 54 bis, rubricato "Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti", il c.d. *Whistleblower*.

### **Nuovo art. 54 bis Decreto Legislativo n. 165/2001**

1. 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.

2. Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

3. L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della funzione pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.

4. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della Legge 7.8.1990 n. 241, e successive modifiche.

La disposizione pone tre norme:

1. la tutela dell'anonimato;
2. il divieto di discriminazione nei confronti del *whistleblower*;
3. la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso, fatta esclusione delle ipotesi eccezionali descritte nel comma 2 del nuovo art. 54 bis Decreto Legislativo 165/2001 in caso di necessità di disvelare l'identità del denunciante.

Funzione primaria della segnalazione è quella di portare all'attenzione degli organismi preposti possibili rischi di illecito di cui si è venuti a conoscenza: la segnalazione è quindi prima di tutto uno strumento preventivo.

La previsione delle iniziative volte ad assicurare la tutela del dipendente che segnala illeciti rappresenta una misura di prevenzione.

Per la misura "TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI - WHISTLEBLOWING "" si rimanda all'allegato 1 "P.T.P.C.\_aree\_rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte.



## **7.10 SELEZIONE DEL PERSONALE DA INVIARE A PERCORSI FORMATIVI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA**

Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione prevede la predisposizione di un programma formativo sui temi dell'etica e della legalità, così differenziati:

- di livello generale, per i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione (art. 1 commi 5, 8, 10 e 11 L.190/2012);
- di livello specifico, rivolti al Responsabile della prevenzione e ai referenti del medesimo.

La formazione, in generale, prevede l'approfondimento delle discipline in materia di responsabilità dei procedimenti amministrativi, delle norme penali relative ai reati contro la Pubblica Amministrazione, agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte dell'amministrazione.

Il Responsabile della Prevenzione provvede a segnalare al Dirigente dell'Ufficio Sviluppo Risorse Umane, in fase di raccolta del fabbisogno formativo ai fini della redazione del Piano annuale, le proposte di corsi da erogare nell'anno sui temi indicati.

In fase di progettazione/realizzazione degli eventi il Responsabile della Prevenzione, in accordo con i Dirigenti dei Servizi interessati, provvede a selezionare i partecipanti sulla base dell'esposizione al rischio di corruzione; gli stessi sono obbligatoriamente tenuti a partecipare secondo le modalità previste in Azienda per la frequenza ai corsi di Formazione.

Il resoconto della formazione annuale erogata è sempre reperibile presso gli uffici del Servizio di Formazione e Aggiornamento aziendale.

La previsione delle iniziative volte alla FORMAZIONE DEL PERSONALE rappresenta una misura di prevenzione.

L'attività di formazione verrà inserita nel Piano di formazione aziendale.

## **7.11 PATTI DI INTEGRITA'**

I patti d'integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

A tale fine, l'Azienda, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della L. n. 190/2012, di regola, predispone ed utilizza protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse.

La previsione di "PATTI DI INTEGRITA'" rappresenta una misura di prevenzione.

Per la misura "PATTI DI INTEGRITA'" si rimanda all'allegato 1 "P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, la tempistica e le strutture coinvolte

## **7.12 AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE**

Al fine di favorire forme diffuse di controllo, la consultazione e la comprensione degli strumenti di cui l'ATS si avvale per delineare le proprie politiche e azioni in tema di legalità e accessibilità totale (P.T.P.C. e P.T.T.I.), oltre alla pubblicazione sul sito istituzionale, sarà costante l'impegno nell'implementare o sviluppare mirate forme di comunicazione e di coinvolgimento dei cittadini.

L'Amministrazione considererà e valorizzerà il *feedback* dei suoi principali portatori di interesse, non solo come fruitori di servizi e destinatari passivi delle politiche intraprese, ma come soggetti attivi e partecipativi, il cui contributo costituirà elemento di valutazione nella fase di programmazione degli obiettivi aziendali. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) sarà la sede privilegiata per la funzione di ascolto, sia in chiave valutativa della qualità dei servizi offerti sia in chiave propositiva e di impulso in merito agli ambiti su cui attivare azioni migliorative.

Le azioni volte a garantire la trasparenza, legalità e sviluppo della cultura dell'integrità troveranno attuazione compatibilmente con le disponibilità dell'organizzazione e con i vincoli di risorse umane e di costo correlati al bilancio aziendale.

## **7.13 MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI**

il monitoraggio dei tempi per la conclusione dei procedimenti può far emergere eventuali omissioni o ritardi che potrebbero essere sintomo di fenomeni corruttivi.

Tale misure, presente nelle ex ASL, proseguirà come impostata nelle Aziende; però si dovrà procedere a partire dal 2016 ad omogenizzare i procedimenti monitorati, le modalità di rilevazione ...  
Il tutto sarà avviato una volta completata la mappatura dei processi.

La previsione di "MONITORAGGIO DEI TEMPI" rappresenta una misura di prevenzione.

Per la misura "MONITORAGGIO DEI TEMPI" si rimanda all'allegato 1 "P.T.P.C.\_aree rischio\_misure\_azioni" ove sono indicati: le aree, le azioni, gli indicatori, la tempistica, i responsabili coinvolti, così come sopra già pianificati.

## **7.14 MONITORAGGIO DEI RAPPORTI FRA L'AZIENDA E I SOGGETTI CON I QUALI INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA**

Il Piano di prevenzione della corruzione definisce le modalità di monitoraggio dei 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, anche verificando relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e dipendenti dell'amministrazione.

I Responsabili delle Articolazioni Organizzative aziendali interessate da tali rapporti, sottoporranno ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni, ai fornitori e ditte appaltatrici, dichiarazione sottoscritta di assenza di conflitto di interesse, predisposta all'uopo. In caso di conflitto di interesse, saranno attivate le procedure previste dalla normativa vigente in materia, Periodicamente sarà trasmesso, al responsabile del Piano, un report sugli esiti di tale monitoraggio.

## **8 LE MISURE ULTERIORI**

### **8.1 CONTROLLO AUTOCERTIFICAZIONI**

L'intensificazione dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atti di notorietà rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi del DPR 445/2000 costituisce una misura di prevenzione ulteriore.

L'ATS in considerazione della funzione specifica ad essa attribuita dalla legge 23/1015 svilupperà l'attività dei controlli a partire da quanto la normativa richiede (esenzioni ticket).

## **9 PROCESSO DI ADOZIONE DEL PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E CONSEGUENTI COMUNICAZIONI. MODALITA' DI AGGIORNAMENTO**

La proposta del Piano è stata elaborata dal Responsabile Anticorruzione come si è detto in sostanziale continuità con i precedenti piani delle ex ASL non potendo per i tempi ristretti procedere con il confronto diretto con dirigenti responsabili coinvolti in ragione delle aree a rischio.

Ovviamente ciò sarà fatto non appena sarà definita la nuova organizzazione, la correlazione tra funzioni e Responsabilità e si procederà quindi con la mappatura dei processi. (vedi par. 4.1)

Solo a conclusione di tale fase sarà infatti possibile avviare l'analisi dei rischi e, di conseguenza, selezionare le aree a rischio nell'ambito di quelle indicate dal legislatore e analizzare le misure di prevenzione e procedere alla valutazione delle misure di prevenzione ed alla individuazione della tempistica di realizzazione delle stesse.

Il Piano viene conseguentemente formalizzato con provvedimento deliberativo del Direttore Generale e pubblicato sul sito web nell'apposita sotto sezione della sezione Amministrazione trasparente.

Il Piano viene, altresì, trasmesso a cura del Direttore Generale:

- alla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia.

Il Piano deve essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento. L'aggiornamento, che segue la stessa procedura prevista per la prima adozione, tiene conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- emersione di rischi non considerati in fase di prima predisposizione del P.T.P.C.;
- nuovi indirizzi o direttive a cura del dipartimento Funzione Pubblica e/o dell'Autorità nazionale Anticorruzione.

Il Responsabile Anticorruzione propone inoltre modifiche al Piano quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda.

## **10 PROCESSO DI MONITORAGGIO SULL'ATTUAZIONE DEL P.T.P.C.**

Il monitoraggio sull'attuazione delle misure avverrà con verifiche dirette tramite audit ai Responsabili coinvolti.

Qualora il Responsabile Anticorruzione riscontri criticità nell'attuazione azione verrà valutare la necessità di apportare eventuali modifiche.

Il Responsabile anticorruzione redige entro il 15 dicembre 2015 una relazione che reca i risultati dell'attività svolta. La relazione viene pubblicata sul sito web aziendale .

## **11 DIFFUSIONE DEL PIANO ANTICORRUZIONE E PRESA D'ATTO DA PARTE DEI DIPENDENTI E DEGLI ORGANISMI AZIENDALI.**

L'adozione del Piano viene comunicata dal Responsabile Anticorruzione a tutti i dipendenti attraverso mail all'indirizzo personale aziendale.

Viene altresì comunicata al Collegio Sindacale, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e agli altri organismi aziendali.

Per i nuovo assunti il rispetto del P.T.P.C. viene inserito quale obbligo nel contratto individuale di lavoro con specifico riferimento alle conseguenti responsabilità in caso di violazione delle misure di prevenzione. In tale contratto si deve precisare che il P.T.P.C. è pubblicato sul sito web aziendale e sulla intranet con rinvio al relativo indirizzo.

## **12 AZIONI DI COMUNICAZIONE CORRELATE AL P.T.P.C.**

Le best practice sono le migliori tra le prassi adottate per risolvere, in maniera ottimale, una situazione o un problema o migliorare un servizio o la sua erogazione, la loro diffusione tra gli stakeholder esterni all'azienda è garanzia di trasparenza e affidabilità dei suoi funzionari, mentre tra gli stakeholder interni permette la conoscenza di modalità nuove per affrontare le questioni, un'opportunità per fare affidamento e confrontarsi con iniziative già utilizzate in contesti analoghi, con le soluzioni sperimentate nel tempo, acquisendo informazioni adeguate sugli effetti positivi di tali soluzioni.

Attraverso la diffusione delle buone prassi adottate si intende infondere sicurezza e perseguire l'obiettivo del miglioramento qualitativo dell'organizzazione e dei servizi. Gli esempi di buone prassi e comportamenti di valore contribuiscono a mettere a disposizione dei cittadini il patrimonio conoscitivo maturato nel tempo all'interno dell'azienda, affinché non vada perso e anzi cresca. Contribuisce inoltre a diffondere una buona immagine dell'Azienda.

Pertanto sia sul sito Internet che nell'area Intranet verrà creata una sezione dedicata alle best practice e alla segnalazione di funzionari valorosi. Tale segnalazione deve essere fatta dai direttori/responsabili della struttura o dei dirigenti o funzionari che hanno ottenuto un riconoscimento per un'attività svolta con particolare merito.

### **13 LA RESPONSABILITA' DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, DEI DIPENDENTI PER VIOLAZIONE DELLE ISURE DI PREVENZIONE, DEI DIRIGENTI PER OMISSIONE TOTALE O PARZIALE O PER RITARDI NELLE PUBBLICAZIONI PRESCRITTE.**

Fermo restando quanto previsto nel capitolo "Integrazione e coordinamento con il piano delle performance" con riguardo agli aspetti inerenti la valutazione dei dirigenti ai fini della conseguente retribuzione di risultato per le responsabilità sopra indicate si rinvia alla Legge 190/2012, al D.Lgs 33/2013 e al P.N.A..

Il Responsabile della prevenzione della corruzioni nel caso in cui emergano violazioni al Piano 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 amministrativa: denuncia alla Corte dei Conti;
- fatto che integra notizia di reato: denuncia alla Procura della Repubblica e informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

### **14 INTEGRAZIONE E COORDINAMENTO CON IL PIANO DELLE PERFORMANCE E IL DOCUMENTO DI BUDGET**

In riferimento alle finalità ed ai contenuti della Legge anticorruzione, si può facilmente rilevare una linea di continuità rispetto al quadro normativo delineato dal d. Lgs. n. 150/2009, in ragione del forte collegamento funzionale, presente in entrambi i provvedimenti, tra la trasparenza e l'integrità, ai fini della prevenzione della corruzione.

Il Piano delle Performance è un documento programmatico triennale in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici, gli indicatori e i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti di intervento ed alle articolazioni aziendali interessate, per questo motivo in sede di predisposizione del Piano si terrà conto della programmazione qui prevista.

### **15 COORDINAMENTO CON IL PIANO DI FORMAZIONE E CON IL PIANO DI COMUNICAZIONE**

Le iniziative per favorire la trasparenza e la cultura dell'integrità sia sul fronte esterno sia in termini di sviluppo di adeguati percorsi formativi saranno attuati in sinergia con i titolari delle funzioni interne dedicate all'area della informazione/comunicazione, alle politiche formative, ai sistemi informativi. Nella progettazione saranno coinvolti tutti i soggetti e i ruoli coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione, secondo competenza.

## **SEZIONE SECONDA: IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ**

### **PREMESSA**

Il Programma per la Trasparenza e Integrità si propone di dare attuazione alla disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione sia di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità.

Con il Programma s'intende perciò, garantire un duplice profilo di trasparenza dell'azione amministrativa:

1. Profilo statico: consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati attinenti all'Agenzia per finalità di controllo sociale da parte della cittadinanza e degli utenti in generale;
2. Profilo dinamico: consistente nel monitoraggio e aggiornamento nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi pubblici direttamente collegato al ciclo della performance anche grazie alla partecipazione dei portatori di interesse (stakeholder) dell'Agenzia.

In tale contesto si passa al concetto di trasparenza che non viene più concesso dall'alto ma che deve essere la sostanza stessa del rapporto di fiducia instaurato tra cittadini e Pubblica Amministrazione, la quale non deve dare conto solo delle spese sostenute, ma soprattutto del rapporto tra spese e benefici a favore della collettività.

### **1 DEFINIZIONE DI TRASPARENZA**

La sezione del documento dedicata alla trasparenza ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistica con cui l'Agenzia di Tutela della Salute della Brianza intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa nel triennio 2016 - 2018. Il concetto di trasparenza, a cui ci si riferisce, è quello di accessibilità totale alle informazioni in ogni aspetto dell'organizzazione come recita il Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"* (G.U. 05.04.2013, n. 80), emanato in attuazione della legge 190 del 2012 recante *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*.

Nella predisposizione del Piano trasparenza assume rilievo centrale la nozione di "trasparenza" intesa come *"accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"*.

Per la ATS della Brianza, elemento centrale della trasparenza è la pubblicazione di determinate tipologie di dati ed informazioni sul sito internet istituzionale: [www.ats-brianza.it](http://www.ats-brianza.it). Attraverso la pubblicazione on line, si offre la possibilità ai portatori di interesse di conoscere, le azioni ed i comportamenti adottati con il fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento.

### **2 PROCEDIMENTO DI ELABORAZIONE E ADOZIONE DEL PROGRAMMA**

L'ATS della Brianza adotta il proprio Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità su proposta del Responsabile per la trasparenza con provvedimento deliberativo del Direttore Generale.

L'Agenzia ispira la propria attività e il proprio sistema di gestione dell'organizzazione del lavoro "alla garanzia della trasparenza, anche attraverso la pubblicazione sul sito web, di documenti atti a

rappresentare gli aspetti dell'attività amministrativa, dell'organizzazione e delle varie fasi del ciclo di gestione della valutazione dei risultati".

Il predetto processo di trasparenza, nel rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità, fermi i principi contenuti nella normativa nazionale in materia di riservatezza (Decreto Legislativo n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"), deve prevedere l'attivazione di azioni positive volte a garantire ai cittadini l'accesso ai dati, alla documentazione amministrativa e alle informazioni conservate in Agenzia.

La pubblicazione dei dati sul portale web dell'Agenzia è costantemente aggiornata al fine di garantirne la veridicità e l'adeguamento alle innovazioni normative o amministrative intervenute, nonché il miglioramento in termini di qualità dei contenuti e di visibilità degli stessi.

I Dirigenti competenti alla produzione ed all'aggiornamento dei dati devono trasmettere gli stessi, tramite posta elettronica interna, al responsabile della Trasparenza, deputato ad effettuare il monitoraggio interno delle attività del programma triennale per la trasparenza.

I dati sono pubblicati sul sito istituzionale [www.ats-brianza.it](http://www.ats-brianza.it) nella sezione in evidenza sulla Home Page, denominata "*Trasparenza amministrativa*". Le pagine sono realizzate ed adeguate sulla base delle "Linee Guida Siti Web" in relazione alla trasparenza e ai contenuti minimi dei siti pubblici, alla visibilità dei contenuti, al loro aggiornamento, all'accessibilità e all'usabilità, ai formati aperti e ai contenuti aperti.

## **2.1 GLI STRUMENTI DI ASCOLTO DEI PORTATORI DI INTERESSE**

Gli strumenti per recepire le istanze e le necessità dei portatori di interesse sono:

1. in primo luogo le strutture dell'organizzazione dell'ATS;
2. la Struttura U.O. Relazioni con il Pubblico e Comunicazione Istituzionale in attuazione alla L. 7.06.2000 n. 150;
3. l'ufficio di Pubblica Tutela opera ai fini della tutela dei diritti dei cittadini rispetto ad azioni od omissioni nell'esercizio delle attività di competenza dell'Agenzia e dei Servizi sanitari socio sanitari presenti sul territorio.

A maggior garanzia dei diritti dei cittadini, il Responsabile dell'Ufficio di Pubblica Tutela ha un ruolo autonomo ed indipendente dall'ATS.

Altri strumenti in uso per recepire le esigenze della utenza sono:

- i Tavoli di confronto con gli erogatori sanitari accreditati;
- i Tavoli di confronto con gli erogatori sociosanitari accreditati;
- i Tavoli di confronto con il terzo settore;
- il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni fonde in un solo organismo le competenze del Comitato per le pari opportunità e del comitato paritetico sul fenomeno del mobbing.
- le Relazioni Sindacali dell'Agenzia che assicurano l'attivazione dei modelli relazionali previsti dal sistema delle relazioni sindacali nelle diverse aree contrattuali (Comparto, Dirigenza Medica e Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa) mantenendo in tal modo costantemente attivo un sistema di comunicazione con i rappresentanti dei propri dipendenti.

- Gli Organismi di rappresentanza dei Sindaci del territorio afferente all'ATS della Brianza che partecipano e contribuiscono alla programmazione territoriale per le attività socio sanitarie
- le Indagini di customer satisfaction che periodicamente l'Agenzia effettua. Tali indagini permettono di conoscere le opinioni degli utenti al fine di poter apportare miglioramenti nelle azioni svolte e nel rapporto con i pazienti;
- il Monitoraggio dei dati di accesso al sito web. Al fine di rilevare il livello di interesse dei cittadini in merito a quanto pubblicato sul sito internet, l'Agenzia procederà al monitoraggio dei dati di accesso alle diverse sezioni del sito per poi pubblicare un report sul sito stesso.

Ad uso dei dipendenti sono disponibili altri strumenti:

- la rete intranet: in continua evoluzione in relazione alle esigenze degli utenti interni;
- il sistema di protocollo informatico.

Per l'esterno lo strumento principale di comunicazione è la posta elettronica. Lo standard in uso è il sistema Zimbra.

La Posta Elettronica Certificata (PEC) [protocollo@pec.ats-brianza.it](mailto:protocollo@pec.ats-brianza.it) è lo strumento che consente di inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento.

## 2.2 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

Una primaria iniziativa, quanto alla trasparenza, è la corretta formazione del personale dipendente sia dell'area del Comparto sia della Dirigenza, al fine di garantire la giusta comunicazione ed informazione agli utenti.

Si ritiene di approfondire la tematica, alla luce delle Direttive Ministeriali e della ANAC programmando dei corsi di formazione: la formazione dei dipendenti dell'Agenzia deve essere svolta in maniera tale da permettere l'acquisizione delle conoscenze minime sulla struttura del portale, sui linguaggi web, sull'inserimento degli elementi all'interno del sito (quali testi, immagini, video, suoni), sulla gestione delle sezioni di competenza, sull'interfaccia remota, con particolare riguardo ai formati aperti.

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo dei portatori di interesse interni (sindacati, dipendenti) ed esterni (cittadini, associazioni, imprese, ecc.), è disponibile sul sito web istituzionale una sezione dedicata cui richiedere informazioni e rivolgersi per qualsiasi comunicazione.

Occorre considerare anche che il coinvolgimento dei portatori di interesse dell'Agenzia è previsto in fase di redazione annuale del Documento di programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio sanitari.

## 2.3 DATI DA PUBBLICARE

Ai sensi della normativa vigente sono essere pubblicati nel sito istituzionale dell'Agenzia :

- documenti;
- informazioni;
- dati riguardanti l'attività dell'Ente.

I documenti contenenti atti oggetto di pubblicazione obbligatoria sono pubblicati tempestivamente, a cura dei referenti, secondo le tempistiche previste nel Decreto Legislativo n. 33/2013 per ogni fattispecie.



Preliminarmente alla pubblicazione è necessario considerare la normativa inerente la protezione dei dati personali, al fine di realizzare un giusto temperamento tra i due valori costituzionalmente garantiti: trasparenza e riservatezza.

Pertanto i dati pubblicati dall'ATS saranno pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità della Legge. Per quanto concerne i dati sensibili e quelli giudiziari, verrà prestata particolare attenzione alla modalità di pubblicazione, fermo restando l'assoluto divieto di pubblicare i dati inerenti lo stato di salute e le disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di segreto statistico.

## **2.4 DURATA DELLA PUBBLICAZIONE**

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, rimangono pubblicati per cinque anni, decorrenti dal 1 gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, salvo termini diversi, previsti dalla normativa.

## **2.5 REQUISITI DEI DATI PUBBLICATI**

I dati, le informazioni e i documenti devono essere pubblicati sul portale web dell'Agenzia in modo da ossequiare sempre i seguenti requisiti:

- integrità;
- completezza;
- aggiornamento;
- tempestività;
- comprensibilità;
- semplicità di consultazione;
- omogeneità;
- accessibilità;
- conformità agli originali;
- indicazione della provenienza;
- riutilizzabilità, senza altre restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e rispettarne l'integrità;
- forma "aperta" dei file pubblicati (ex articolo 68 del Decreto Legislativo n. 82/2005 e s.m.i.).

## **2.6 FORMA DEI DATI DI TIPO APERTO**

In merito alla forma dei dati da pubblicare preme precisare che per "aperta" deve intendersi che gli stessi devono essere resi disponibili e fruibili on line in formati non proprietari, per permetterne il più ampio riutilizzo anche a fini statistici e la redistribuzione senza ulteriori restrizioni d'uso, di riuso o di diffusione diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

In tale contesto, con periodicità almeno annuale, l'Agenzia per l'Italia Digitale (AGID) istruisce e aggiorna un repertorio dei formati aperti utilizzabili nelle pubbliche amministrazioni, secondo quanto disposto dal Codice dell'amministrazione digitale.

In sostituzione dei formati proprietari è possibile utilizzare sia software Open Source (quali ad esempio OpenOffice) sia formati aperti (quali, ad esempio, le estensioni .rtf - rich text format, per i documenti di testo e .csv – commaseparated values, per i fogli di calcolo).

Per quanto concerne il formato .pdf – portable document format (formato proprietario il cui programma reader è disponibile gratuitamente) se ne suggerisce l'impiego esclusivamente per le informazioni e i documenti che, per loro natura e contenuti, prevedono la sola consultazione, un'archiviazione a lungo termine senza la necessità di un'elaborazione.

Un'alternativa ai formati di documenti aperti è rappresentata anche dal formato .odf – open document format, che consente la lettura e l'elaborazione di documenti di testo, di dati in formato tabellare e di presentazioni.

### **3 PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA**

#### **3.1 RESPONSABILITA' PER LA PUBBLICAZIONE DEI DATI**

Il Dirigente della struttura deputato alla produzione della informazione / dato è responsabile:

- della qualità del dato / informazione;
- della tempestiva e regolare comunicazione alla UO relazioni con il pubblico e Comunicazione per la relativa pubblicazione;

Il responsabile del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità:

1. svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.
2. provvede all'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con il Piano anticorruzione.
3. controlla e assicura la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal presente decreto.
4. segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare.
5. segnala altresì gli inadempimenti al vertice politico dell'amministrazione, al NVP ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

#### **3.2 SISTEMA DI MONITORAGGIO**

Il sistema di monitoraggio è in primo luogo in capo al direttore del CdR che produce ed aggiorna i dati.

Un secondo livello di controllo è affidato al responsabile dell'ATS della trasparenza in quanto il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità richiede una attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione che da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

### **3.2.1 Monitoraggio interno**

Con particolare riferimento al monitoraggio eseguito da soggetti interni, la Direzione Strategica ha individuato nel responsabile della trasparenza, il dirigente deputato ad effettuare il monitoraggio interno delle attività del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

Il monitoraggio ha cadenza trimestrale e riguarda il processo di attuazione del Programma attraverso la scansione delle attività e l'indicazione degli scostamenti dal piano originario. Queste attività daranno origine ad un report trimestrale di monitoraggio.

In aggiunta al monitoraggio periodico trimestrale è prevista la redazione di una Relazione semestrale sullo stato di attuazione del Programma che sarà inviata al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Operazione Trasparenza".

### **3.2.2 Monitoraggio del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni**

Il Nucleo Valutazione Prestazioni (NVP) svolge compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso un'attività di audit. In particolare il NVP promuove l'assolvimento degli obblighi di trasparenza.

I risultati delle verifiche confluiscono nella Relazione annuale che il Nucleo Valutazione Prestazioni deve presentare alla Direzione dell'Agenzia.

L'audit svolto dal Nucleo Valutazione Prestazioni è funzionale anche all'individuazione di inadempimenti che possono dar luogo alla responsabilità prevista dall'art. 11, c. 9 del Decreto Legislativo n. 150/2009.

## **3.3 INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE DELLA TRASPARENZA**

Come già evidenziato, lo strumento fondamentale è il sito web dell'ATS a cui si affiancano altri strumenti quali:

- la guida ai servizi. Strumento di conoscenza del servizio sanitario e di tutela per i cittadini consultabile sul sito internet dell'ATS, mediante collegamento dalla home page;
- locandine – avvisi. Da molti anni l'Agenzia si sta occupando della redazione di opuscoli, che possano fornire ai pazienti informazioni utili circa l'accesso alle strutture dell'ATS e alle cure. E' un percorso in continua evoluzione che vede periodicamente crescere l'informazione fornita ai cittadini. Gli opuscoli sono consultabili al sito internet dell'ATS.

Le iniziative per favorire la trasparenza e la cultura dell'integrità saranno attuate in forma integrata con quelle previste per la prevenzione della corruzione e con quelle considerate opportune per rendere noto ai cittadini i risultati della performance dell'ATS.

Anche i percorsi formativi destinati al personale dipendente sui temi della trasparenza e dell'integrità saranno coordinati con i temi della prevenzione della corruzione, prioritariamente nelle aree più esposte al rischio di corruzione, secondo un approccio normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e rinforzare il senso etico.

L'ATS prevederà iniziative per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità. Le iniziative a sostegno della trasparenza fanno riferimento alle seguenti tipologie di iniziative:

- acquisire proposte da parte dei propri interlocutori istituzionali e dei cittadini per migliorare e implementare la "trasparenza";

- dotare il sito internet dell'ATS di idonei strumenti atti ad acquisire proposte e suggerimenti da parte dei cittadini;

È altresì previsto il monitoraggio sistematico degli accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web al fine anche di verificare l'entità dei visitatori della sezione "Amministrazione Trasparente"

#### 4 DATI ED INFORMAZIONI PUBBLICATI SUL SITO WEB

I dati e le informazioni pubblicate sul sito istituzionale sono state selezionate in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza e indicazioni di cui alle delibere n. 105/2010 e n. 2/2012 della Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche - Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e, più in generale, al quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione on line delle amministrazioni.

Tutti i documenti pubblicati riportano al loro interno i dati di contesto, ovvero:

- l'oggetto;
- la fonte;
- il periodo di riferimento o validità;
- la data di aggiornamento;

al fine di garantire l'individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi, anche se il contenuto informativo è reperito o letto al di fuori del contesto in cui è ospitato. Ogni soggetto dell'Agenzia, in qualità di "Fonte", fornirà i documenti da pubblicare alla struttura competente in formato aperto e accessibile.

L'aggiornamento dei dati contenuti nella Sezione "trasparenza amministrativa" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti.

La struttura responsabile della pubblicazione provvederà ad effettuare le modifiche richieste sul portale entro tre giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta.

Lo stato di attuazione del Programma, anch'esso in formato aperto e standard, sarà aggiornato con cadenza semestrale.

La ATS garantisce la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti.

Nella tabella in allegato si riportano gli obiettivi di trasparenza e contenuti specifici da pubblicare sul sito web dell'ATS ed in particolare:

- le categorie dei dati da pubblicare, divise in sottosezione di primo livello e sottosezione di secondo livello come recita il Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;
- la frequenza di aggiornamento del dato / informazione;
- la relativa fonte informativa, ovvero la struttura che produce/aggiorna tali dati e li comunica alla struttura responsabile della pubblicazione;

- lo stato della pubblicazione alla data di visualizzazione della pagina web.

Per tutti i dati / informazioni:

- la modalità di pubblicazione: - Sito web (formati open document);
- la struttura responsabile alla pubblicazione web: UO Relazioni con il pubblico e comunicazione.

Dopo aver progettato il sistema dell'ATS di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, il programma del 2016 prevede due principali azioni:

1. completamento dell'inserimento delle informazioni mancanti sulle pagine web del sito dell'ATS ;
2. aggiornamento al 2016 delle informazioni già presenti.

Le pagine della "Trasparenza amministrativa" sono state predisposte per una facile consultazione da parte di un utente senza specifiche conoscenze sia della organizzazione della ATS, sia dei suoi processi e presentano chiaramente quali sono gli impegni che Agenzia intende porsi nel 2016.

Una particolare attenzione sarà posta alle liste di attesa ed ai relativi tempi di attesa sia delle prestazioni sanitarie sia delle prestazioni socio sanitarie.

#### Legenda degli acronimi

<b>DIPS</b>	a) dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria;
<b>DCP</b>	b) dipartimento delle cure primarie;
<b>DPAAPSS</b>	c) dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie;
<b>DVSAOA</b>	d) dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale;
<b>DACSGL</b>	e) dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali;
<b>DPIPSS</b>	f) dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni socio sanitarie con quelle sociali