PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

(2016 - 2018)

INDICE

1. Premessa 3
2. Contesto di riferimento 3
3. Ambito normativo 4
4. Processo di adozione del P.T.P.C. 9
5. Mappatura dei rischi di corruzione 11
6. Misure atte a ridurre il rischio di corruzione 12
   - 6.1. Conflitto di interesse 12
   - 6.2. Rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa instaurano rapporti 13
   - 6.3. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro 13
   - 6.4. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la P.A. 14
   - 6.5. Inconferibilità e incompatibilità per incarichi presso le pubbliche amministrazioni 15
   - 6.6. Attività ed incarichi extra-istituzionali 15
   - 6.7. Monitoraggio dei tempi procedimentali 16
   - 6.8. Patti di integrità negli affidamenti 16
   - 6.9. Rotazione del personale 16
   - 6.10. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile 17
7. Formazione 17
8. Codice di comportamento 18
9. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (Whistleblower) 18
10. Trasparenza 20
11. Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione 20
12. Responsabilità 22
13. Modalità per l'aggiornamento del P.T.P.C. 23
14. Elenco adempimenti 23

***Allegati*:**

- **Tabella 1 – Mappatura dei rischi di corruzione**
- **Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018**

LEGENDA DELLE ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

A.N.A.C.	Autorità Nazionale Anti Corruzione
A.V.C.P.	Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture
C.I.V.I.T.	Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche, (ora A.N.A.C.)
D.F.P.	Dipartimento della Funzione Pubblica
GdL	Gruppo di Lavoro per l'attuazione della legge 190/2012
O.I.V.	Organismi Indipendenti di Valutazione della performance
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione
P.P.	Piano della Performance
P.T.F.	Piano Triennale di Formazione
P.T.P.C.	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
P.T.T.I.	Programma Triennale per la trasparenza e l'Integrità
R.P.C.	Responsabile della Prevenzione della Corruizione
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
S.N.A.	Scuola Nazionale di Amministrazione
U.P.D.	Ufficio Procedimenti Disciplinari

1. Premessa

Il presente del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2016-2018 si pone come aggiornamento del precedente Piano sostituendolo in toto.

L'aggiornamento del Piano ha tenuto conto delle indicazioni pervenute dall'Autorità Nazionale AntiCorruzione ed in particolare dell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione, di cui la determina ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015.

In tale documento l'ANAC, a solo due mesi e mezzo dalla scadenza per l'approvazione del nuovo Piano (31 gennaio 2016), dichiara di porsi l'obiettivo di offrire un supporto operativo che consenta alle pubbliche amministrazioni di apportare eventuali "correzioni di rotta" volte a migliorare l'efficacia complessiva dell'impianto a livello sistemico.

Infatti la determina dell'ANAC pone in evidenza alcuni aspetti di cui tener conto:

- il miglioramento del processo di gestione del rischio di corruzione, attraverso l'individuazione di misure adeguate, frutto di una compiuta autoanalisi anche di carattere organizzativa dell'analisi dei processi. Ad oggi questa attività si è rilevata piuttosto complessa nell'applicazione, costituendo un elemento debole dei Piani approvati, su cui occorrerà investire più risorse con un ruolo centrale dei responsabili delle diverse strutture;
- il coordinamento tra il PTPC ed il Piano delle Performance con misure concrete, sostenibili e verificabili che devono essere espresse in termini di obiettivi da raggiungere.

Un contributo rilevante per l'aggiornamento del presente Piano è stata la "parte speciale" del PNA 2015 che l'ANAC ha dedicato all'approfondimento dell'area "*Contratti pubblici*" e della "*Sanità*" fornendo un supporto operativo concreto al processo di gestione del rischio.

Si segnala che il presente PTPC 2016-2018 è da ritenersi una bozza, da ricalibrare, aggiornare ed adottare entro il 31 gennaio 2015, a seguito dell'insediamento del nuovo Consiglio di Amministrazione e della nomina del nuovo Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Si precisa, infatti, che l'attuale Consiglio di Amministrazione, ai sensi dello Statuto, scade il 31 dicembre 2015 ed alla stessa data decade anche l'incarico dell'attuale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

2. Contesto di riferimento

La legge 6 novembre 2012, n. 190 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", sono stati introdotti numerosi strumenti per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo individuando i soggetti preposti ad adottare iniziative in materia.

Il legislatore, con tale norma, si è orientato verso un sistema di prevenzione che si articola a livello nazionale, con l'adozione del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) ed a livello di ciascuna amministrazione mediante l'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Per quanto riguarda i soggetti istituzionali titolari di competenze, dalla cui azione sinergica derivano le strategie di prevenzione e contrasto della corruzione, possiamo distinguere:

- il *Comitato interministeriale:* ha il compito di fornire indirizzi attraverso l'elaborazione di linee guida;
- il *Dipartimento della funzione pubblica (DFP):* con il D.Lgs n. 90 del 24 giugno 2014 le funzioni in materia di misurazione e valutazione della performance, di cui gli articoli 7, 8, 9, 10, 12, 13 e 14 del D.Lgs 150/2009 sono state trasferite dall'ANAC al DFP, mentre, con lo stesso DL, le funzioni in capo al DFP di cui all'art. 1, commi 4, 5 e 8, della legge 190/2012, sono trasferite all'ANAC.
- l'A.N.A.C (Autorità Nazionale AntiCorruzione), svolge funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza, controllo e regolazione, in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

La Fondazione con questo Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, in coerenza con il P.N.A., si prefigge l'obiettivo di definire uno strumento che, rispondendo ai principi di dinamicità, modularità e progressività, favorisca comportamenti del proprio personale ispirati ai principi etici della legalità, della lealtà, della correttezza e della trasparenza in netta contrapposizione al fenomeno della corruzione, perseguendo, nell'ambito delle strategie di prevenzione, i seguenti tre obiettivi principali:

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

Il Piano anticorruzione, insomma, è l'occasione per introdurre misure, migliorare quelle esistenti con un'azione coordinata ed integrata con gli altri strumenti strategici della Fondazione (Codice Etico Comportamentale e Modello Organizzativo, Piano delle Performance, Programma della Trasparenza e Codice di comportamento), favorendo così l'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione.

3. Ambito normativo

Definizione di corruzione

Il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel presente documento ha un'accezione non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "*maladministration*", intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p. di seguito riportati, e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Fonti Esterne

- Legge 7 agosto 1990 n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"
- D.Lgs 165 del 30 marzo 2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"
- D.Lgs 231 del 8 giugno 2001 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica"
- D.Lgs 163 del 12 aprile 2006 "Codice dei contratti pubblici di lavori, servizi, forniture"
- D.Lgs 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.
- Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"
- D.Lgs 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni
- D.Lgs 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico"
- Piano Nazionale Anticorruzione (delibera n. 72, dell'11 settembre 2013 della C.I.V.I.T.)
- D.Lgs 90 del 24 giugno 2014 "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari", convertito in legge n. 144 del 11 agosto 2014.

Fonti interne

- Statuto
- Piano di Organizzazione Aziendale
- Carta dei Servizi
- Manuale Qualità e procedure
- Codice Etico comportamentale
- Codice di comportamento
- -Codice di condotta per prevenire le molestie sessuali e il mobbing.

Reati contro la Pubblica Amministrazione oggetto di prevenzione del presente Piano

Le principali novità introdotte dalla Legge 190/2012 (c.d. anticorruzione) riguardano la sostituzione dell'art. 318 c.p. (Corruzione per un atto d'ufficio) con la fattispecie di "**Corruzione per l'esercizio della funzione**", punita con la reclusione da 1 a 5 anni. Sono inoltre previsti corposi aumenti di pena per il delitto di **Corruzione in atti giudiziari** ex art. 319-ter c.p.; per la **Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio** ex art. 319 c.p. (la pena diviene 4-8 anni rispetto agli attuali 2-5), per il delitto di **peculato** ex art. 314 c.p. (la pena minima passa da 3 a 4 anni) ed infine, per il reato di **Abuso di ufficio** di cui all'art. 323 c.p., (dagli attuali 6 mesi-3 anni si passa ad 1-4 anni).

In tema di **concussione** il legislatore è intervenuto limitando l'ambito operativo dell'art. 317 c.p. alla sola ipotesi in cui la condotta concussiva del pubblico ufficiale abbia generato un effetto di costrizione nei confronti del privato. La pena minima, in questo caso, è aumentata dagli attuali 4 anni a 6, rimanendo invariata la misura massima (12 anni). Le condotte di induzione invece, sono fatte confluire in una nuova fattispecie denominata **"Indebita induzione a dare o promettere denaro o altra utilità**", disciplinata dall'art. 319-quater c.p.. Soggetti attivi sono sia il pubblico ufficiale che l'incaricato di pubblico servizio ma la punibilità oltre che per costoro è prevista anche per il privato.

A completamento del sistema di tutela, all'art. 346-bis c.p. viene introdotto il reato di "**traffico di influenze illecite**". Esso punisce con la reclusione da 1 a 3 anni sia chi si fa dare o promettere denaro o altra utilità, sia chi versa o promette con riferimento ad un atto contrario ai doveri dell'ufficio, o all'omissione o al ritardo di un atto dell'ufficio. In questo modo si realizza una tutela anticipata del buon andamento e dell'imparzialità della p.a., andando a colpire comportamenti eventualmente prodromici all'accordo corruttivo.

Peculato (art. 314 c.p.)

Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, che, avendo per ragione del suo ufficio o servizio il possesso o comunque la disponibilità di danaro o di altra cosa mobile altrui, se ne appropria, è punito con la reclusione da quattro a dieci anni. Si applica la pena della reclusione da sei mesi a tre anni quando il colpevole ha agito al solo scopo di fare uso momentaneo della cosa, e questa, dopo l'uso momentaneo, è stata immediatamente restituita.

Peculato mediante profitto dell'errore altrui. (art. 316 c.p.)

Il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio, il quale, nell'esercizio delle funzioni o del servizio, giovandosi dell'errore altrui, riceve o ritiene indebitamente, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni.

Concussione (art. 317 c.p.)

Il pubblico ufficiale che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, costringe taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da sei a dodici anni.

Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.)

Il pubblico ufficiale che, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, indebitamente riceve, per sé o per un terzo, denaro o altra utilità o ne accetta la promessa è punito con la reclusione da uno a cinque anni.

Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.)

Il pubblico ufficiale che, per omettere o ritardare o per aver omesso o ritardato un atto del suo ufficio, ovvero per compiere o per aver compiuto un atto contrario ai doveri di ufficio, riceve, per sé o per un terzo, denaro od altra utilità, o ne accetta la promessa, è punito con la reclusione da quattro a otto anni.

Circostanze aggravanti (art. 319-bis c.p.)

La pena è aumentata se il fatto di cui all'art. 319 ha per oggetto il conferimento di pubblici impieghi o stipendi o pensioni o la stipulazione di contratti nei quali sia interessata l'amministrazione alla quale il pubblico ufficiale appartiene.

Corruzione in atti giudiziari (art. 319-ter c.p.)

Se i fatti indicati negli articoli 318 e 319 sono commessi per favorire o danneggiare una parte in un processo civile, penale o amministrativo, si applica la pena della reclusione da quattro a dieci anni.
Se dal fatto deriva l'ingiusta condanna di taluno alla reclusione non superiore a cinque anni, la pena è della reclusione da cinque a dodici anni; se deriva l'ingiusta condanna alla reclusione superiore a cinque anni o all'ergastolo, la pena è della reclusione da sei a venti anni.

Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319-quater c.p.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico servizio che, abusando della sua qualità o dei suoi poteri, induce taluno a dare o a promettere indebitamente, a lui o a un terzo, denaro o altra utilità è punito con la reclusione da tre a otto anni. Nei casi previsti dal primo comma, chi dà o promette denaro o altra utilità è punito con la reclusione fino a tre anni.

Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (art. 320 c.p.)

Le disposizioni degli articoli 318 e 319 si applicano anche all'incaricato di un pubblico servizio. In ogni caso, le pene sono ridotte in misura non superiore a un terzo.

Pene per il corruttore (art. 321 c.p.)

Le pene stabilite nel primo comma dell'articolo 318, nell'articolo 319, nell'articolo 319-bis, nell'art. 319-ter, e nell'articolo 320 in relazione alle suddette ipotesi degli articoli 318 e 319, si applicano anche a chi dà o promette al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio il denaro od altra utilità.

Istigazione alla corruzione (art. 322 c.p.)

Chiunque offre o promette denaro od altra utilità non dovuti ad un pubblico ufficiale o ad un incaricato di un pubblico servizio, per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri, soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nel primo comma dell'articolo 318, ridotta di un terzo.

Se l'offerta o la promessa è fatta per indurre un pubblico ufficiale o un incaricato di un pubblico servizio ad omettere o a ritardare un atto del suo ufficio, ovvero a fare un atto contrario ai suoi doveri, il colpevole soggiace, qualora l'offerta o la promessa non sia accettata, alla pena stabilita nell'articolo 319, ridotta di un terzo.
La pena di cui al primo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro o altra utilità per l'esercizio delle sue funzioni o dei suoi poteri.
La pena di cui al secondo comma si applica al pubblico ufficiale o all'incaricato di un pubblico servizio che sollecita una promessa o dazione di denaro od altra utilità da parte di un privato per le finalità indicate dall'articolo 319.

Abuso di ufficio (art. 323 c.p.)

Salvo che il fatto non costituisca un più grave reato, il pubblico ufficiale o l'incaricato di pubblico sevizio che, nello svolgimento delle funzioni o del servizio, in violazione di norme di legge o di regolamento, ovvero omettendo di astenersi in presenza di un interesse proprio o di un prossimo congiunto o negli altri casi prescritti, intenzionalmente procura a sé o ad altri un ingiusto vantaggio patrimoniale ovvero arreca ad altri un danno ingiusto è punito con la reclusione da uno a quattro anni.
La pena è aumentata nei casi in cui il vantaggio o il danno hanno un carattere di rilevante gravità.

Traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.)

Chiunque, fuori dei casi di concorso nei reati di cui agli articoli 319 e 319-ter, sfruttando relazioni esistenti con un pubblico ufficiale o con un incaricato di un pubblico servizio, indebitamente fa dare o promettere, a sè o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale, come prezzo della propria mediazione illecita verso il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio ovvero per remunerarlo, in relazione al compimento di un atto contrario ai doveri di ufficio o all'omissione o al ritardo di un atto del suo ufficio, è punito con la reclusione da uno a tre anni.
La stessa pena si applica a chi indebitamente dà o promette denaro o altro vantaggio patrimoniale.
La pena è aumentata se il soggetto che indebitamente fa dare o promettere, a sè o ad altri, denaro o altro vantaggio patrimoniale riveste la qualifica di pubblico ufficiale o di incaricato di un pubblico servizio.
Le pene sono altresì aumentate se i fatti sono commessi in relazione all'esercizio di attività giudiziarie.
Se i fatti sono di particolare tenuità, la pena è diminuita.

Corruzione tra privati (art. 2635 c.c.)

Salvo che il fatto costituisca più grave reato, gli amministratori, i direttori generali, i dirigenti preposti alla redazione dei documenti contabili societari, i sindaci e i liquidatori, che, a seguito della dazione o della promessa di denaro o altra utilità, per sè o per altri, compiono od omettono atti, in violazione degli obblighi inerenti al loro ufficio o degli obblighi di fedeltà, cagionando nocumento alla società, sono puniti con la reclusione da uno a tre anni.
Si applica la pena della reclusione fino a un anno e sei mesi se il fatto è commesso da chi è sottoposto alla direzione o alla vigilanza di uno dei soggetti indicati al primo comma.

Chi dà o promette denaro o altra utilità alle persone indicate nel primo e nel secondo comma è punito con le pene ivi previste.
Le pene stabilite nei commi precedenti sono raddoppiate se si tratta di società con titoli quotati in mercati regolamentati italiani o di altri Stati dell'Unione europea o diffusi tra il pubblico in misura rilevante ai sensi dell'articolo 116 del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni.
Si procede a querela della persona offesa, salvo che dal fatto derivi una distorsione della concorrenza nella acquisizione di beni o servizi.

4. Processo di adozione del P.T.P.C.

Soggetti coinvolti nella predisposizione del Piano

Il presente Piano è stato predisposto e condiviso nell'ambito del Gruppo di Lavoro per l'attuazione della legge 190/2012, costituito con deliberazione consiliare n. 81 del 15-03-2013, che è composto dai responsabili o loro delegati delle seguenti Strutture organizzative:

1 QUALITA', APPROPRIATEZZA, RISK MANAGEMENT E PRIVACY
2 RISORSE UMANE
3 APPROVVIGIONAMENTI
4 AFFARI GENERALI E LEGALI
5 FUNZIONI TECNICHE
6 SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI
7 RELAZIONI COL PUBBLICO

Il gruppo di lavoro in relazione alle materie/argomenti trattati, di volta in volta, ha provveduto a coinvolgere i responsabili delle ulteriori organizzazioni della Fondazione.

A seguito della determina ANAC n. 12/2015, il RPC ha provveduto a presentare al Consiglio di Amministrazione (CdA) una relazione circa i contenuti e gli aspetti salienti della determina e le criticità nell'applicazione operativa della stessa (*verbale del CdA n. 44 del 20 novembre 2015*). Nella seduta del 18 dicembre 2015 il CdA ha approvato, con delibera n. 229, una bozza del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (2016-2018), in vista dell'adozione definitiva entro il 31 gennaio 2016.

Inoltre, sia il P.T.P.C. che il P.T.T.I. sono stati sottoposti all'attenzione del **Nucleo di Valutazione delle Prestazioni** e tengono conto delle osservazioni dallo stesso pervenute.

Tavolo Interaziendale Anticorruzione

L'aggiornamento del P.T.P.C. tiene conto anche di quanto emerso dalla partecipazione della Fondazione IRCCS al **Tavolo Interaziendale Anticorruzione**, ad oggi costituito da 20 Amministrazioni del Servizio Sanitario Regionale. Il predetto Tavolo, fondato sulla logica dell'apprendimento collaborativo e sullo scambio di esperienze "tra pari", ha consentito l'approfondimento della materia, il confronto su problematiche interpretative e la ricerca di soluzioni pratiche condivise. Nell'ambito di detto Tavolo sono stati elaborati documenti e

indicazioni operative che sono stati da spunto per ciascuna azienda per l'adozione dei relativi strumenti preventivi.

Il coordinamento con il Sistema di Gestione ISO 9001

La Fondazione IRCCS Ca' Granda fin dalla sua istituzione (gennaio 2005) è certificata ISO 9001. Infatti la certificazione qualità dei servizi secondo procedure internazionalmente riconosciute è uno dei requisiti obbligatori ex D.lgs.228 del 16.10.2003 per il rinnovo e il mantenimento del carattere scientifico dell'Istituto.

Il processo oggetto della certificazione è quello di "*progettazione ed erogazione di servizi di ricovero e cura in regime ordinario e di urgenza, ambulatoriale, di day hospital e day surgery. Progettazione di ricerca scientifica*".

Tutte le unità ospedaliere, ciascuna per la propria area di specializzazione, hanno concorso all'ottenimento della certificazione attraverso lo sviluppo di un Sistema di Gestione secondo i requisiti della normativa ISO 9001. Le unità tecnico-amministrative della Fondazione sono state parimenti coinvolte, in quanto le attività da queste svolte sono considerate funzionali e di supporto all'erogazione del servizio di ricovero e cura.

Lo sviluppo di un Sistema di Gestione ISO 9001 di Fondazione ha significato procedere alla mappatura dei processi primari e secondari dell'organizzazione, all'adozione di sistemi di monitoraggio per misurare l'andamento e l'efficacia delle attività in essere. In Intranet sono rintracciabili tutti i documenti in vigore (procedure, protocolli, ecc.) che descrivono le attività e le responsabilità, i controlli e le analisi che ne derivano.

Pur lungo un percorso graduale e talvolta disomogeneo di coinvolgimento delle diverse funzioni organizzative, la descrizione dei processi e la definizione di set di indicatori ha riguardato l'intera organizzazione, costituendo un'utile base di avvio per lo sviluppo di ulteriori sistemi gestionali di prevenzione e controllo dell'attività come nel caso del Codice Etico Comportamentale e del Piano anticorruzione.

L'introduzione nella nuova norma ISO 9001, aggiornata a settembre 2015, di concetti nuovi nel Sistema di Gestione, tra cui quello dell'analisi e gestione del rischio di cui la ISO 31000:2010 (riferimento normativo richiamato anche nel nell'aggiornamento 2015 del PNA), evidenzia ancora di più la necessità di una maggiore integrazione e condivisione tra i due sistemi da perseguire nell'arco del 2016.

Una prima misura, che va in questa direzione, è la gestione del flusso delle notifiche di "Non Conformità" che dovranno includere anche il Responsabile anticorruzione.

Pubblicizzazione del P.T.P.C. sia interna che esterna

La pubblicizzazione del P.T.P.C. sarà assicurata, tramite un apposito avviso sul portale web della Fondazione, sia tramite la pubblicizzazione sulla rete intranet della fondazione e l'invio di mail agli indirizzi di posta elettronica della Fondazione (webmaster).

5. Mappatura dei rischi di corruzione

L'attività di **analisi del rischio** prevista quale adempimento nel PTPC 2015-2017, funzionale all'aggiornamento della mappatura di cui la **Tabella 1** allegata le presente Piano, quest'anno si è svolta applicando i criteri indicati nell'Allegato 5 del PNA 2013. Ciascun responsabile dei settori a rischio ha proceduto ad una analisi del processo stimando il valore della probabilità e il valore dell'impatto così da giungere alla determinazione del livello di rischio.

L'intero processo di valutazione ha tenuto conto delle indicazioni operative di cui la determina 12/2015 dell'ANAC, che nell'aggiornare il PNA ha dedicato la "parte speciale" a due approfondimenti in settori particolarmente esposti a rischi corruttivo: l'area dei "*Contratti pubblici*" e la "*Sanità*". In considerazione di ciò la nuova mappatura è stata aggiornata ricalibrando le aree di rischi che, dalle 4 previste nel precedente Piano sono passate a 10. Inoltre nella individuazione delle misure di prevenzione si è proceduto alla classificazione delle stesse secondo le tipologie proposte dall'ANAC.

Di seguito si riporta la leggenda delle priorità per livello di rischio.

VALORE RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO	PRIORITA' DI TRATTAMENTO
Valore Rischio tra 0 e < 3	**Basso**	**Priorità 5**: azioni correttive e/o migliorative non richiedenti un intervento immediato
Valore Rischio tra 3 e < 5	**Lieve**	**Priorità 4**: azioni correttive e/o migliorative da programmare nel medio tempo
Valore Rischio tra 5 e < 12	**Medio**	**Priorità 3**: azioni correttive e/o migliorative da programmare nel breve tempo
Valore Rischio tra 12 e < 16	**Elevato**	**Priorità 2**: azioni correttive necessarie da programmare con urgenza
Valore Rischio => 16	**Alto**	**Priorità 1**: azioni correttive indilazionabili

Nella consapevolezza che il processo di gestione del rischio debba diventare un'attività sistematica, frutto di una compiuta autoanalisi anche di carattere organizzativa dell'analisi dei processi, si ritiene che tale attività, pur avendo portato ad un miglioramento delle misure correttive, rendendole più adeguate, concrete e verificabili, necessità ancora, di una migliore e collaborativa partecipazione dei responsabili delle diverse strutture al processo di analisi del rischio.

L'attività per migliorare il processo di gestione del rischio di corruzione costituisce, quindi, l'adempimento fondamentale per l'aggiornamento annuale del P.T.P.C. e pertanto nell'arco del prossimo triennio proseguirà il lavoro per la revisione della **mappatura dei rischi di corruzione** sulla base sia delle verifiche svolte sia per l'emersione di rischi ad oggi non considerati. Tale specifica attività vedrà coinvolti, prioritariamente, i Responsabili dei settori individuati nella **Tabella 1** e, in una logica di "progressività", prevede un primo *step* che dovrà concludersi **entro il 31 ottobre 2016**, contribuendo anche all'aggiornamento del Modello organizzativo e di Controllo, di cui il d.lgs 231/2001.

La predetta attività rientra tra gli **adempimenti dei Responsabili dei settori a rischio** ed è strettamente correlata con il c.d. **Ciclo delle Performance** che dovrà prevederne l'inserimento in termini di obiettivi da raggiungere.

6. Misure atte a ridurre il rischio di corruzione

Le misure previste in questo capitolo, la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative, rientrano tra gli **adempimenti dei Responsabili** dei settori a rischio corruzione individuati nella "**Tabella 1"** allegata al presente Piano e sono strettamente correlate con il c.d. **Ciclo delle Performance** che dovrà prevederne l'inserimento di obiettivi da raggiungere.

6.1. Conflitto di interesse

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

In attuazione di tale norma si dispongono le seguenti prescrizioni:

- 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;
- dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

La segnalazione del conflitto dovrà avvenire tempestivamente e dovrà essere effettuata, per iscritto, nei confronti del Dirigente Responsabile della Struttura presso cui viene svolta l'attività o, se esso stesso è Dirigente, alla Direzione Strategica. Il destinatario della segnalazione, esaminate le circostanze, attiva tutte le misure idonee ad eliminare le cause che danno luogo al conflitto di interessi, informando, via mail, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.
La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso,

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

In attuazione dell'art. 53, comma 14, d.lgs 165/2001, modificato dalla legge n. 190/2012, si prevede che il Responsabile dell'organizzazione presso cui viene svolta l'attività di

affidamento di incarichi di collaborazione o consulenza, **verifichi l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di intereressi** attraverso apposita **attestazione** da pubblicare sul sito web.

6.2. Rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa instaurano rapporti

La Fondazione IRCCS Ca' Granda, ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett. e), della legge 190/2012, è tenuta a "*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, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione*".

A tal fine, il **Dirigente Responsabile** dei settori individuati nella **Tabella 1, 3) Area: Contratti pubblici"**, dovrà garantire che i componenti delle commissioni di gara, nell'ambito della prima seduta, compilino apposita **dichiarazione** in cui ciascun componente attesti l'inesistenza di eventuali rapporti o relazioni di parentela con i soggetti destinatari del contratto di cui la gara stessa.

Inoltre il **Dirigente Responsabile** dovrà prevedere, per ogni procedura di acquisizione, la raccolta delle **dichiarazioni**, sotto forma di autocertificazione ai sensi del dpr 445/2000, del RUP, del funzionario amministrativo incaricato di trattare la pratica e degli altri soggetti coinvolti in particolare nella definizione dei fabbisogni, **in ordine all'insussistenza di cause di incompatibilità e/o di conflitto di interessi.**

I predetti **Responsabili** provvedono, in ogni caso, a **monitorare l'esistenza** di eventuali rapporti o relazioni di parentela e ne **danno evidenza con comunicazione scritta al RPC**

6.3. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage-revolving doors*)

La legge n. 190/2012 è intervenuta introducendo all'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 il comma 16 ter, volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

***D.lgs. n. 165/2001 – art. 53 comma 16-ter**: " I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti"*

In attuazione del predetto comma **si dispone che**:

- nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia previsto che le imprese concorrenti dichiarino di non versare nella condizione di cui al comma 16-ter, dell'art. 53 del lgs. n. 165/2001.
- sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
- si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, d.lgs. n. 165 del 2001.

6.4. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la P.A.

L'**art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001** "*Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissione e nelle assegnazioni agli uffici",* introdotto dalla legge n. 190/2012, art. 1, comma 46, dispone:

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.

Inoltre, il **d.lgs. 39/2013 ha previsto all'art. 3**, un'apposita disciplina riferita alle inconferibilità di incarichi dirigenziali e assimilanti nel caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione.

A tal fine il **Responsabile del procedimento** dovrà garantire:

- che **negli interpelli** per l'attribuzione degli incarichi **siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento**;
- che il **dipendente beneficiario dell'incarico/assegnazione**, tra quelli sopra individuati, **sottoscrivi una dichiarazione** sull'insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità di cui all'art. 3 del d.lgs. 39.

In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 del d.lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

I **Responsabili del procedimento** provvederanno, inoltre, con specifici controlli a campione, a **verificare la veridicità delle dichiarazioni** di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità di cui all'art. 3 del d.lgs 39/2013, **richiedendo un riscontro presso gli uffici competenti**. Qualora si accertasse una non veridicità delle dichiarazioni rese, verrà data comunicazione al **Responsabile della Prevenzione della Corruzione** ed i dipendenti interessati saranno soggetti a responsabilità disciplinare oltre alla segnalazione alle autorità giudiziarie.

6.5. Inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni

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

In particolare, **l'ANAC** con propria **delibera n. 149 del 22 dicembre 2014,** ha chiarito l'ambito di applicazione del decreto con riguardo al **settore sanitario**, disponendo che le ipotesi di **inconferibilità o incompatibilità** devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di **direttore generale**, **direttore amministrativo** e **direttore sanitario**, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore agli **artt. 5, 8, 10 e 14 del predetto decreto.**

Al fine di assicurare il rispetto delle citate disposizioni, per i predetti incarichi, si prevede:

- **che all'atto del conferimento dell'incarico** l'interessato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di **inconferibilità e di incompatibilità**;
- **che nel corso dell'incarico** l'interessato dovrà presentare annualmente (**entro il 31 dicembre di ogni anno**) una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di **incompatibilità**.

Le predette dichiarazioni sono pubblicate sul sito web della Fondazione ai sensi dell'art. 20, comma 3, d.lgs 39/2013.

6.6. 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. n. 165 del 2001. In considerazione di ciò ed in attuazione del PTPC 2015-2017, la Fondazione con delibera consiliare n. 220 del 23 ottobre 2015, ha approvato il nuovo "*Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali*". Tale regolamento è stato, nelle sue linee fondamentali, condiviso nell'ambito del Tavolo Interaziendale Anticorruzione di cui al Fondazione fa parte.

In attuazione di quanto disposto si prevede:

1. ai fini del rilascio di autorizzazioni all'esercizio di incarichi ai dipendenti della Fondazione di fare riferimento ai criteri oggettivi e predeterminati presenti nel predetto "*Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali*" entrato in vigore il 15 novembre 2015;
2. in sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, secondo quanto previsto dall'art. 53, comma 7, del d.lgs. n 165/2001, le amministrazioni debbono valutare tutti i profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali;
3. il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti (comma 12, dell'art.53 del d.lgs. n 165/2001); in questi casi, l'amministrazione - pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione - deve comunque valutare tempestivamente (entro 5 giorni dalla comunicazione, salvo motivate esigenze istruttorie) l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale
4. il regime delle comunicazioni al D.F.P. avente ad oggetto gli incarichi si estende anche agli incarichi gratuiti, secondo quanto previsto dal comma 12 del predetto art. 53, gli incarichi autorizzati e quelli conferiti, anche a titolo gratuito, dalle pubbliche amministrazioni debbono essere comunicati al D.F.P. in via telematica entro 15 giorni.

6.7. Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti

Il Responsabile Anticorruzione, **entro il 31 marzo di ogni anno**, **acquisisce** d'ufficio **da ciascun Dirigente responsabile** del settore a rischio corruzione individuati nella "Tabella 1", una dichiarazione sullo stato dei procedimenti amministrativi disposti nell'anno precedente attestate il rispetto del relativo termine di conclusione.

6.8. Patti di integrità negli affidamenti

In attuazione dell'art. 1, comma 17, della legge 190/2012, la Fondazione IRCCS, con specifico riferimento all'affidamento di lavori, forniture e servizi ai sensi del d.lgs n. 163/2006, inserisce negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito, una specifica clausola di salvaguardia, a pena di esclusione, di conoscenza e rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità che per la Fondazione IRCCS corrispondono al Codice Etico ed al Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali di cui la DGR n. 1299 del 30 gennaio 2014.

6.9. Rotazione del personale

Il Responsabile Anticorruzione valuta di concerto con la Direzione Strategica e con i Dirigenti interessati eventuali modalità operative e procedure per la rotazione dei dirigenti e funzionari afferenti ai settori a maggior rischio corruzione, compatibilmente con le risorse umane disponibili e nel rispetto del CCNL di riferimento. Obiettivo di tale attività è quello di evitare che si instaurino rapporti privilegiati che potrebbero far sorgere conflitti d'interessi nei confronti di terzi utenti o contraenti.

Ciascun **Dirigente responsabile** del settore a rischio corruzione individuati nella "Tabella 1", provvede alla gestione del proprio personale, nell'assegnazione delle pratiche al fine di evitare l'instaurarsi di rapporti privilegiati.

6.10. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Poiché uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, diventa fondamentale il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti". Un ruolo chiave in questo contesto sarà svolto dall'U.R.P., che rappresenta per missione istituzionale la prima interfaccia con la cittadinanza. Inoltre saranno valutate modalità e soluzioni organizzative per l'attivazione di ulteriori canali dedicati alla segnalazione di episodi di cattiva amministrazione, conflitto di interessi e corruzione.

7. Formazione

Una formazione che favorisca comportamenti del personale ispirati ai principi etici della legalità, della lealtà e della correttezza, e che contribuisca efficacemente a fare crescere la cultura della legalità, non può prescindere dalla piena conoscenza da parte del personale delle disposizioni previste nel Codice etico comportamentale, nel Codice di comportamento nonché nel presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e dei documenti (regolamenti, procedure, protocolli, ecc) approvati e in vigore presso le organizzazioni.

È in quest'ottica che la Fondazione assicurerà la massima divulgazione dei predetti documenti a tutto il personale della Fondazione, prevedendo, per quanto riguarda la presa d'atto del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione le seguenti forme:

- per il personale dipendente neoassunto, il responsabile dell'ufficio assunzioni provvede, a partire dalla data di adozione del Piano, a far sottoscrivere una dichiarazione di presa d'atto della consegna del Codice di Comportamento e della disponibilità on-line del Codice Etico e del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, evidenziando tempestivamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione eventuali casi in cui venga meno tale dichiarazione da parte del dipendente;
- per il personale già in servizio, IL PTPC verrà notificato a tutti i dipendenti tramite pubblicazione di apposito avviso sul portale telematico di visualizzazione dei cedolini accessibile a ciascun dipendente mediante autenticazione.

Riguardo le procedure appropriate per selezionare e formare il personale, con particolare riferimento ai dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti a rischio corruzione, di cui al capitolo 5 del presente P.T.P.C., si prevedono percorsi formativi differenziati di livello generale e di livello specifico.

Tale formazione sarà indirizzata prioritariamente ai Responsabili dei settori a rischio e su proposta del Dirigente responsabile, ad ulteriori dipendenti per ciascuna organizzazione.

Ulteriori modalità di formazione, sono state attivate nell'arco del 2015 con la partecipazione ad una gara consorziata per la realizzazione di corsi di formazione per il personale amministrativo e non. Si prevede la chiusura della procedura di selezione entro il 2015 e l'avvio dei corsi nel 2016.

8. Codice di comportamento

Con la modifica dell'art. 54 del d.lgs. n. 165/2001, la legge n. 190/2012, ha assegnato al Governo il compito di definire un Codice di comportamento dei pubblici dipendenti".

Il "*Codice di comportamento dei dipendenti pubblici*", approvato con il d.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013, rappresenta una misura di prevenzione fondamentale in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, per tal via, indirizzano l'azione amministrativa.

A partire da tale "Codice", la nostra Fondazione con delibera consiliare n. 113, ha adottato nel 2014 il "*Codice di comportamento dei dipendenti*", che rappresenta una delle "azioni/misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato, così come indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione, e costituisce elemento essenziale del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.

La stessa legge 190/2012 chiarisce che, la violazione delle regole del Codice generale approvato con d.P.R. 62/2013 e dei Codici adottati da ciascuna amministrazione dà luogo a responsabilità disciplinare. Quindi, le norme contenute nei Codici di comportamento fanno parte a pieno titolo del "codice disciplinare".

9. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (*whistleblower*)

La Legge 190/2012 con l'art. 1, comma 51, ha introdotto, l'articolo **54-bis**, "***Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti***" al **d.Lgs. 165/2001.** Si tratta di una misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a favorire l'emersione di fattispecie di illecito nota nei paesi anglosassoni come *whistleblowing*.

Con l'espressione whistleblower si fa riferimento al dipendente di un'amministrazione che segnala violazioni o irregolarità commesse ai danni dell'interesse pubblico agli organi legittimati ad intervenire. La segnalazione, whistleblowing, nelle intenzioni del legislatore è espressione di senso civico attraverso cui il whistleblower contribuisce all'emersione ed alla prevenzione dei rischi e di situazioni pregiudizievoli per l'amministrazione di appartenenza.

L'ANAC con determina n. 6 del 28 aprile 2015 ha approvato le "*Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. whistleblower)".*

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, in considerazione dell'impianto normativo, accerta che chi segnala illeciti – sia egli dipendente dell'Amministrazione (cfr. art. 54-bis del D.Lgs n. 165\2001) o altro soggetto che con Essa intrattiene a qualsiasi titolo rapporti – all'autorità giudiziaria, alla Corte dei conti, ovvero riferisce al superiore gerarchico, ai soggetti

apicali dell'Amministrazione o all'Organismo di Vigilanza (di cui il d.lgs 231/2001) condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto che intrattiene, non subisca ingiuste ripercussioni o misure discriminatorie, dirette o indirette.

Sono fatte salve le perseguibilità a fronte delle responsabilità penali per calunnia o diffamazione e di quelle civili per risarcimento del danno ingiustamente cagionato.

In attuazione di quanto sopra, la Fondazione assicura:

- la tutela l'anonimato;
- il divieto di discriminazione nei confronti del *whistleblower*;
- 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 d.lgs. n. 165 del 2001 in caso di necessità di svelare l'identità del denunciante.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione, per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al responsabile della prevenzione della corruzione.

La **Fondazione IRCCS Ca' Granda** ha previsto la **possibilità di effettuare segnalazioni di condotte illecite al Responsabile della prevenzione della corruzione**, attraverso l'indirizzo di **posta elettronica, anticorruzione@policlinico.mi.it** e mediante **invio cartaceo** in doppia busta sigillata all'ufficio protocollo– (tali modalità saranno utilizzate temporaneamente in attesa dell'avvio della procedura informatizzata secondo le indicazione delle Linee Guida dell'ANAC).

Il segnalante deve fornire tutti gli elementi utili a consentire ai soggetti competenti di procedere alle dovute e appropriate verifiche ed accertamenti a riscontro della fondatezza dei fatti oggetto di segnalazione.

Qualora, a seguito delle segnalazioni, emergano elementi oggettivi idonei a rivelare eventuali criticità sull'efficacia del P.T.P.C. vigente in tema di contrasto del fenomeno corruttivo, anche e soprattutto in relazione alle Aree di rischio, il Responsabile della prevenzione della corruzione predispone la modifica dello stesso, con adozione di misure preventive ulteriori a quelle adottate ed inserite nel Piano.

Considerata la ridotta dimensione dell'organico della **Fondazione Sviluppo Ca' Granda** ed il suo controllo da parte **dell'ente fondatore - Fondazione IRCCS Ca' Granda** - si prevede che sia proprio l'ente fondatore ad adottare misure idonee ad incoraggiare il dipendente a denunciare gli illeciti di cui viene a conoscenza nell'ambito del rapporto di lavoro, avendo cura di garantire la riservatezza dell'identità del segnalante dalla ricezione e in ogni contatto successivo alla segnalazione (cd. procedura di whistleblowing).

La **possibilità di effettuare segnalazioni di condotte illecite** al Responsabile della prevenzione della corruzione, nelle modalità soprarichiamate, è pertanto **estesa anche ai dipendenti della Fondazione Sviluppo Ca' Granda** ed ai soggetti che con questa intrattengono rapporti.

10. Trasparenza

La legge 6 novembre 2012, n. 190 (*c.d. Anticorruzione*) ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione infatti, al comma 16, dell'art. 1, sancisce che la trasparenza dell'attività amministrativa, che costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, secondo quanto previsto all'articolo 11 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, è assicurata mediante la pubblicazione sui siti web istituzionali delle pubbliche amministrazioni delle informazioni rilevanti stabilite dalla legge.

Con il d.lgs. n. 33/2013 si rafforza la qualificazione della trasparenza intesa, già con il d.lgs. n. 150 del 2009, 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.

Da questo quadro emerge con chiarezza che la trasparenza è da considerare come strumento a garanzia di una amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, nonché quale strumento preventivo della corruzione e delle condotte prodromiche.

Il d.lgs. n. 150/2009, all'art. 11, comma 2, dispone che ogni singola amministrazione adotta un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (P.T.T.I.), da aggiornare annualmente, che indica le iniziative previste per garantire:

- un adeguato livello di trasparenza, anche sulla base delle linee guida elaborate dalla CIVIT;
- la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Inoltre il d.lgs 33/2013, all'art. 10, ha previsto che tale Programma può costituire di norma una sezione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione essendo i due strumenti strettamente correlati.

Pertanto, il **Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità**, allegato al presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è da intendersi parte integrante e sostanziale del Piano e ne costituisce una "Sezione".

11. Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Considerato che il Dipartimento della Funzione Pubblica con la Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013, ha suggerito, ove possibile, di convergere in un unico soggetto le figure del Responsabile della prevenzione della corruzione e del Responsabile per la trasparenza, e che tale suggerimento è stato ripreso dal d.lgs 33/2013, all'art. 43; questa Amministrazione ha ritenuto di concentrare in un unico soggetto le figure del Responsabile della prevenzione della corruzione e del Responsabile per la trasparenza e l'Integrità. I riferimenti sono pubblicati sul sito web della Fondazione alla sezione "Amministrazione Trasparente".

Obblighi di informazione

La legge 190/2012 all'art. 1, comma 9, lettera c), impone uno specifico **obbligo di informazione,** per il personale addetto alle attività a rischio corruzione di cui al capitolo 5 del

P.T.P.C., **nei confronti del "Responsabile della Prevenzione della Corruzione"**, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del presente Piano.

Inoltre, l'art. 16 del d.lgs. 165/2001 dispone ai commi l-bis, l-ter ed l-quater che i dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, [….] esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

l-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;

l-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;

l-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

In attuazione di quanto sopra previsto, **i responsabili dei settori a rischio** individuati nella "**Tabella 1**" allegata al Piano, **hanno l'obbligo di relazionare ed informare** tempestivamente il responsabile della prevenzione in merito lo stato di avanzamento delle singole azioni e misure previste dal presente **P.T.P.C.** in coerenza con l'elenco degli adempimenti di cui il capitolo 14.

Si fa inoltre carico, ai **responsabili** preposti alle organizzazioni indicate nella "Tabella 1" del presente Piano, di trasmettere al Responsabile della Prevenzione della Corruzione apposita **"Relazione annuale" entro il 31 ottobre di ogni anno**, in cui si espongono gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del Piano e le eventuali misure correttive suggerite.

La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del responsabile della prevenzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del P.T.P.C. **è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.**

Inoltre, nei confronti del responsabile della prevenzione debbono essere indirizzati adeguati flussi informativi così come previsto per l'*Organismo di Vigilanza* di cui il d.lgs 231/2001.

A tal fine, nella prima fase di applicazione del presente piano, il Responsabile della prevenzione della corruzione verifica congiuntamente con l'*Organismo di Vigilanza* quali siano i flussi informativi d'interesse e le modalità di comunicazione da instaurare, ivi comprese quelle provenienti da parte di terzi (*stakeholders*) all'apposita casella di posta elettronica dell'Organismo di Vigilanza (*odv@policlinico.mi.it*).

Il Responsabile della prevenzione della corruzione riferisce all'*Organismo di Vigilanza* di fatti ritenuti rilevanti che egli accerti nell'esercizio delle proprie funzioni.

Nei confronti del responsabile delle prevenzione sono comunque indirizzati i seguenti flussi informativi, costituiti da:

- relazione informativa redatta dal *Organismo di Vigilanza* su base annuale in ordine alle attività di verifica e controllo compiute dal *Organismo di Vigilanza* e all'esito delle stesse;
- segnalazioni indirizzate alla Direzione Strategica da parte del *Organismo di Vigilanza* di accertamento di violazioni del *Codice Etico-Comportamentale* che possano configurarsi come ipotesi di reato già consumato o non ancora giunto a consumazione affinché la Direzione Strategica impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento;
- segnalazioni da parte del *Organismo di Vigilanza* di violazioni al *Codice Etico-Comportamentale* non configurabili come ipotesi di reato;
- segnalazioni da parte del *Organismo di Vigilanza* di violazioni accertate del *Codice Etico-Comportamentale* che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Azienda.

12. Responsabilità

Personale

- Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate con il presente P.T.P.C. devono essere rispettate da tutti i dipendenti, dirigenti e non (*art. 8 del dpr 62/2013 "Codice di comportamento"*), nonché dal personale con rapporto di collaborazione o consulenza in rapporto convenzionale o borsista.
- La violazione delle misure di prevenzione previste dal P.T.P.C. costituisce illecito disciplinare per i dipendenti, mentre, per tutte altre figure professionali operanti in Fondazione può costituire giusta causa di risoluzione contrattuale (art. 1, comma 14, legge n. 190/2012).
- La mancata o incompleta pubblicazione delle informazioni e dei dati, da parte dei responsabili individuati nel P.T.T.I., allegato al presente Piano, va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. n. 165 del 2001.
- Il Responsabile della prevenzione della corruzione, in relazione alla loro gravità, segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e dal predetto P.T.T.I. all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Il RPC segnala altresì gli inadempimenti al Consiglio di Amministrazione ed al NVP ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità (d.lgs 33/2013, art. 43).

Responsabile della prevenzione della corruzione (R.P.C.)

A seguito dei compiti che la legge 190/2012 attribuisce al Responsabile della prevenzione sono previsti responsabilità in caso di inadempimento:

- l'art. 1, comma 8, della legge n. 190 prevede una responsabilità dirigenziale per il caso mancata predisposizione del P.T.P.C. e di mancata adozione delle misure per la selezione e la formazione dei dipendenti, prevedendo che "*la mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale*".

- l'art. 1, comma 12, della legge n. 190 prevede l'imputazione di una responsabilità dirigenziale, disciplinare ed amministrativa in capo al responsabile della prevenzione della corruzione per il caso in cui all'interno dell'amministrazione vi sia una condanna per un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato.
- Il successivo comma 13, quantifica l'entità della responsabilità disciplinare, a carico del responsabile della prevenzione che "*non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi*"
- L'art. 1, comma 14, individua due ulteriori ipotesi di responsabilità:
  - una forma di responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21, d.lgs. n. 165 del 2001 che si configura nel caso di: "*ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano*";
  - una forma di responsabilità disciplinare "*per omesso controllo*".
- Per completezza del quadro delle responsabilità in capo al responsabile della prevenzione si segnala che, in qualità di responsabile anche della trasparenza, è prevista una responsabilità per la violazione degli obblighi di trasparenza, nei casi di:
  - l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente
  - la mancata predisposizione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

13. Modalità per l'aggiornamento del P.T.P.C.

Ai sensi della la legge 190/2012 (art. 1, comma 8) il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione deve essere adottato **entro il 31 gennaio di ciascun anno** e va comunicato all'ANAC.

Proprio per la caratteristica triennale del P.T.P.C. che risponde ai principi di dinamicità, modularità e progressività, l'aggiornamento annuale dovrà tenere conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.;
- proposte e suggerimenti pervenuti dai responsabili dei settori a rischio o dal gruppo di lavoro per l'attuazione della legge 190/2012.

14. Elenco adempimenti

Il presente elenco di adempimenti, si pone come strumento atto ad agevolare i Responsabili delle organizzazioni in merito alle scadenze previste nel presente Piano e contestualmente favorire l'integrazione ed il coordinamento del P.T.P.C. con il c.d. **Ciclo delle Performance** che dovrà prevedere tra i propri obiettivi anche quelli relativi alla corruzione ed alla trasparenza.

Adempimento	***soggetto competente***	***data***
Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione da parte del CdA e trasmissione al DFP e Civit	Responsabile della prevenzione della corruzione	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Adozione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità *(rif. capitolo 10 del P.T.P.C.)*	Responsabile per la Trasparenza	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Presentazione al CdA della relazione sui risultati dell'attività svolta e pubblicazione sul sito web (*rif. art. 1, co 14, legge 190/2012)*	Responsabile della prevenzione della corruzione	Entro il 15 dicembre di ogni anno
Analisi del rischio in coerenza con il PNA (*rif. capitolo 5 del P.T.P.C e Tab. 1.*)	Responsabili delle organizzazioni a rischio corruzione individuate nella Tabella 1 del P.T.P.C.	31 ottobre 2015
Segnalazioni riguardanti situazioni di conflitto di interessi. Verifica di insussistenza di situazioni di conflitto in sede di autorizzazione di incarichi ai propri dipendenti (*rif. capitolo 6.1 del P.T.P.C.*)	Responsabile del procedimento presso cui viene svolta l'attività o che adotta l'atto di autorizzazione di incarichi ai propri dipendenti	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati
Raccolta dichiarazioni dei componenti delle commissioni di gara circa l'inesistenza di conflitti di interesse o rapporti o relazioni di parentela. Comunicazione circa l'esistenza di eventuali rapporti di parentela al RPC (*rif. capitolo 6.2 del P.T.P.C.*)	Dirigenti responsabili dell'organizzazioni dell'Area "Contratti pubblici" (Tabella 1)	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati Tempestivo
Adempimenti per contenere il rischio di corruzione del dipendente per attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*rif. capitolo 6.3 del P.T.P.C.*)	Responsabili delle organizzazioni a rischio corruzione individuate nella Tabella 1 del P.T.P.C.	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati
Adempimenti nel caso di condanna penale per delitti contro al P.A. e relativi controlli a campione. (*rif. capitolo 6.4 del P.T.P.C.)*	Responsabili delle organizzazioni a rischio corruzione individuate nella Tabella 1 del P.T.P.C.	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati
Dichiarazione di insussistenza di inconferibilità e incompatibilità dell'incarico *(rif. capitolo 6.5 del P.T.P.C.)*	Responsabile della struttura organizzativa Risorse Umane	Tempestivo (di norma 15 gg dal momento del conferimento)
Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità dell'incarico i vertici istituzionali ai sensi della delibera ANAC 149/2013 *(rif. capitolo 6.5 del P.T.P.C.)*	Responsabile della prevenzione della corruzione	Annuale (entro il 31 dicembre di ogni anno)
Adempimenti per il conferimento o l'autorizzazione di incarichi extra-istituzionali in attuazione del nuovo regolamento (*rif. capitolo 6.6 del P.T.P.C.*)	Responsabile Ufficio "Libera professione"	Tempestivo

Dichiarazione sullo stato dei procedimenti amministrativi al fine di monitorare il rispetto dei termini di conclusione *(rif. capitolo 6.7 del P.T.P.C.)*	Ciascun Dirigente responsabile del settore di cui la Tabella 1 del P.T.P.C.	entro il 31 marzo di ogni anno
Inserimento, da parte delle stazioni appaltanti individuate nella Tabella 1 del PTPC delle clausole di salvaguardia per il rispetto del patto di integrità (*rif. capitolo 6.8 del P.T.P.C.*)	Responsabili delle stazioni appaltanti (di cui la Tabella 1 del P.T.P.C.) con specifico riferimento all'affidamento di lavori, forniture, servizi e beni	Tempestivo
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile (*rif. capitolo 6.10 del P.T.P.C.*)	Responsabile della struttura organizzativa "Ufficio Relazioni con il Pubblico"	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati
Sottoscrizione dichiarazione di presa d'atto della disponibilità on-line del P.T.P.C. da parte del personale dipendente neoassunto (*rif. capitolo 7 del P.T.P.C.*)	Responsabile dell'ufficio assunzioni della struttura organizzativa "Risorse Umane"	Tempestivo (di norma 15 gg dall'evento o dalla disponibilità dei dati
Notifica del P.T.P.C. a tutti i dipendenti tramite pubblicazione di apposito avviso sul portale telematico di visualizzazione dei cedolini (*rif. capitolo 7 del P.T.P.C.*)	Responsabile della prevenzione della corruzione con l'UOC Sistemi Informativi ed Informatici	Entro il 31 marzo di ogni anno
Relazione annuale in cui si espongono gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del Piano e le eventuali misure correttive suggerite (*rif. capitolo 11 del P.T.P.C.)*	Dirigenti preposti alle organizzazioni indicate nella Tabella 1 del P.T.P.C	Entro il 31 ottobre di ogni anno

TABELLA 1

MAPPATURA DEI RISCHI DI CORRUZIONE

Allegato al P.T.P.C. 2016-2018

1) Area: Acquisizione e progressione del personale									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	Selezione del personale	**Basso**	Misure di incompatibilità/inconferibilità: Dichiarazione richiesta ai componenti delle Commissioni di concorsi pubblici di incompatibilità ex art. 35bis d.lgs. 165/2001	prima dell'espletamento della procedura	Funzionari	n. dichiarazione rese	100%	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	Immissione in servizio	**Basso**	Misure di incompatibilità/inconferibilità: 1) sottoscrizione da parte del neoassunto di dichiarazioni relative a: - incompatibilità, inconferibilità, condanne penali. 2) inserimento nel contratto individuale di lavoro di una clausola ex art. 53, comma 16-ter, d.lgs. 165/2001	prima dell'immissione in servizio	Funzionari	verifica condanne penali	10%	
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	Gestione giuridica del dipendente	**Basso**	Misure di incompatibilità/inconferibilità: Richiesta di sottoscrizione, al personale assegnato presso i servizi interessati, di una dichiarazione di insussistenza di incompatibilità allo svolgimento delle attività (ex art. 35bis d.lgs. 165/2001)	tempestiva	Funzionari	n. dichiarazione rese	100%	
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	Erogazione compensi al personale	**Basso**	Misure di controllo: Informatizzazione dei flussi per caricamento automatico su procedura stipendi	cadenza mensile	Funzionari	n. di voci variabili controllate	20	
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	Contenzioso con i dipendenti e procedimenti disciplinari	**Basso**	Misure di regolamentazione: Consegna codice di comportamento a tutto il personale e diffusione dei codici disciplinari e del PTPC	all'atto dell'assunzione	Funzionari	sottoscrizioni di ricevuta documentazione	100%	
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	Rilevazione presenze	**Basso**	Misure di controllo: A seguito dell'implementazione dell'acquisizione automatica di alcune tipologie di giustificativi, verifca dei giustificativi compliati manualmente	fase di inserimento giustificativi	Funzionari	n. moduli verificati	20	
RISORSE UMANE	Gestione delle Risorse Umane	Previdenza	**Basso**	Misure di controllo: Monitoraggio del personale cessato al fine di evitare ritardi nella trasmissione dei documenti e conseguenti oneri a carico della Fondazione.	estrazione mensile personale cessato	Funzionari	n. documentazioni trasmesse	100%	

2) Area: Incarichi e nomine									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
AFFARI GENERALI E LEGALI	Procedure acquisizione contratti collaborazione	1. attività di redazione bando di selezione.	**Basso**	1. accuratezza nella redazione delle richieste di collaborazione già soggette a controllo da parte dell'ufficio che materialmente indirizza le strutture richiedenti verso la redazione di una richiesta coerente con le necessità rappresentate. Misure di regolamentazione: '1) Attuazione nuovo Regolamento concernente l'acquisizione e l'attività di personale non subordinato, approvato con delibera n. 163 del 21-11-2014 2)La procedura per l'assegnazione di contratti di collaborazione andrà posta sotto sistema Qualità della Fondazione 3)Pubblicazione sul sito web (ogni 4 mesi) dell'elenco di tutti i contratti di collaborazione assegnati presso la Fondazione.	entro il 30.6.2016 controllo a campione del 10% degli assegnatari di contratto sul possesso del titoli di partecipazione richiesti dal bando	dirigente ufficio legale	documentazione raccolta a seguito del controllo	100% di conformità	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)
AFFARI GENERALI E LEGALI	Procedure acquisizione contratti collaborazione	2. selezione dei collaboratori (formazione commissione, valutazione titoli, colloquio di valutazione)	**Basso**	2. accuratezza nella redazione dei verbali di selezione e nella conduzione dei colloqui di valutazione in attuazione del Regolamento	controllo sui verbali di selezione	dirigente di ufficio terzo- da individuare	numero dei rileivi di natura sostanziale effettuati dal controllore	80% di conformità	
LIBERA PROFESSIONE	Autorizzazione incarichi conferiti da soggetti pubblici e privati ai dipendenti della Fondazione.	Procedura di autorizzazione incarichi ai dipendenti	**Basso**	Misure di regolamentazione: Attuazione del regolamento approvato con delibera n. 220 del 23.10.2015, entrato in vigore il 15 novembre 2015, alla luce delle nuove disposizioni anticorruzione. Misure di controllo: Verifica a campione dal sistema di rilevazione delle presenze degli incarichi autorizzati	semestrale	Dott.ssa Ventura	nr. verificati / totale autorizzati	15%	

3) Area: Contratti pubblici									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
INGEGNERIA CLINICA - FUNZIONI TECNICHE - SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI - ATTUAZIONE ACCORDO DI PROGRAMMA	Acquisizione lavori, beni e servizi	Programmazione Rischio: reiterazione di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto (artificioso frazionamento)	**Medio**	Misure di controllo: - audit interni sui fabbisogni; - programmazione annuale degli acquisti e monitoraggio dei fabbisogni.	Misure già in atto con procedure diverse per le varie U.O. Tempistica differenziata: - Forniture entro aprile 2016 - Lavori PTLP entro ottobre 2016	Ciascun Direttore di U.O.	somma dei valori di tali affidamenti superiore alla soglia comunitaria (da differenziare per ciascuna U.O.)	< 1	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)
		Progettazione Rischio: incompletezza della determina a contrarre con carenze nella esplicitazione degli elementi essenziali del contratto; insufficiente stima del valore dell'appalto.	**Medio**	Misure di regolamentazione: linee guida per determinazione del valore del contratto, concorrenzialità trasparenza.	Entro il 31marzo 2016 ogni Responsabile propone una bozza di linee guida; successivamente entro il 30 maggio 2016 stesura bozza comune da presentare alla Direzione Strategica ed al RPC; entro il 30 giugno 2016 approvazione da parte della Dir. Strat.	Ciascun Direttore di U.O.	rapporto tra procedure aperte e ristrette sul numer totale procedure (Pa/Pt - Pr/Pt; rapporto tra valore delle procedure aperte e ristrette sul totale aggiudicato VPa/VPt - VPr/VPt; (da differenziare per ciascuna U.O.)	Pa/Pt>Pr/Pt VPa/VPt>VPr/VPt;	
		Selezione del contraente Rischio: comportamenti tesi a manipolare indebitamente la platea dei partecipanti o applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione; alto numero dei concorrenti esclusi; numero dei ricorsi presentati;	**Medio**	Misure di regolamentazione: linee guida per la corretta conservazione della documentazione di gara; Misure di controllo: verifiche di secondo livello per le ipotesi di annullamento o revoca della gara; obbligo di segnalazione organi di controllo interno di presentazione di una sola offerta valida.	Entro il 31marzo 2016 ogni Responsabile propone una bozza di linee guida; successivamente entro il 30 maggio 2016 stesura bozza comune da presentare alla Direzione Strategica ed al RPC; entro il 30 giugno 2016 approvazione da parte della Dir. Strat.	Ciascun Direttore di U.O.	numero delle procedure per le quali è pervenuta una sola offerta; media % del rapporto % fra le offerte escluse su quelle presentate per ciascuna gara. (da differenziare per ciascuna U.O.)	numero delle procedure per le quali è pervenuta una sola offerta < 5; M%< 10%	
		Verifica, aggiudicazione e stipulazione contratto Rischio: alterazione controlli al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; presenza di ricorsi per violazione di legge	**Medio**	Misure di regolamentazione: direttive interne che assicurino collegialità nella verifica dei requisiti.	Entro il 31marzo 2016 ogni Responsabile propone una bozza di linee guida; successivamente entro il 30 maggio 2016 stesura bozza comune da presentare alla Direzione Strategica ed al RPC; entro il 30 giugno 2016 approvazione da parte della Dir. Strat.	Ciascun Direttore di U.O.	ricorrenza delle aggiudicazioni ai medesimi operatori economici. (da differenziare per ciascuna U.O.)	< o = 10%	
		Esecuzione contratto Rischio: motivazione incongrua del provvedimento di adozione di una variante; proroghe termini esecuzione.	**Medio**	Misure di regolamentazione: Linee guida relative a: monitoraggio tempi di esecuzione; controllo su applicazioni penali per ritardi; certificazione istruttoria su leggitimità e congruità variante.	Entro il 31marzo 2016 ogni Responsabile propone una bozza di linee guida; successivamente entro il 30 maggio 2016 stesura bozza comune da presentare alla Direzione Strategica ed al RPC; entro il 30 giugno 2016 approvazione da parte della Dir. Strat.	Ciascun Direttore di U.O.	rapporto tra affidamenti con variante e totale affidamenti Av/At; rapporto tra affidamenti interessati da proroghe e totale affidamenti Ap/At. (da differenziare per ciascuna U.O.)	Av/At <10%; Ap/At <10%	
		Rendicontazione del contratto Rischi: alterazioni o omissioni di attività di controllo; incompletezza documentazione trasmessa dal RUP in occasione del collaudo; emissione di un CRE ideologicamente falso.	**Medio**	Misure di Trasparenza: Pubblicazione report periodici gare espletate sul sito della stazione appaltante; Misure di regolamentazione: Stesura procedura per modalità di scelta, nominativi e qualifica professionale dei componenti commissioni di collaudo.	Entro il 31marzo 2016 ogni Responsabile propone una bozza di linee guida; successivamente entro il 30 maggio 2016 stesura bozza comune da presentare alla Direzione Strategica ed al RPC; entro il 30 giugno 2016 approvazione da parte della Dir. Strat.	Ciascun Direttore di U.O.	scostamento medio % dei costi rispetto ai contratti aggiudicati; scostamento medio dei tempi rispetto ai contratti aggiudicati. (da differenziare per ciascuna U.O.)	S(costi)% tendente a 0 (zero); S(tempi) % tendente a zero;	
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO / SITRA	Gestione trasporti esterni	Dimissione dell'utente non autonomo che necessita di trasporto sanitario	**Basso**	Presisposizione ed emissione dell'elenco delle società che si occupano del trasporto a domicilio di pazienti non autonomi e diffusione alle unità operative Misure di controllo: Controlli a campione presso le Unità Operative della presenza dell'elenco e del corretto utitlizzo	Controlli a campione distribuiti nell'arco del 2016	REFERENTE DSP/ REFERENTE SITRA	UO controllate sul totale UO	10%	
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO / SITRA	Gestione rifiuti	Ritiro rifiuti da UUOO, stoccaggio temporaneo, pesatura, allontanamento	**Lieve**	Misure di controllo: Sistematizzazione di controlli periodici a sorpresa, in particolare nella fase della pesatura.	Effettuazione di almeno due controlli annuali	Referente SPIO	n di controlli con pesatura corretta	100%	

APPROVVIGIONAMENTI	Acquisizione beni e servizi	Programmazione Rischio: reiterazione di piccoli affidamenti aventi il medesimo oggetto (artificioso frazionamento)	**Medio**	Misure di controllo: - audit interni sui fabbisogni; - programmazione triennale degli acquisti e monitoraggio dei fabbisogni.	Tempistica: ottobre 2016	Direttore di U.O.	Somma dei valori di tali affidamenti superiore alla soglia comunitaria	< 1	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)
		Selezione del contraente Rischio: comportamenti tesi a manipolare indebitamente la platea dei partecipanti o applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione; alto numero dei concorrenti esclusi; numero dei ricorsi presentati.	**Medio**	Misure di regolamentazione: linee guida per la corretta conservazione della documentazione di gara; Misure di controllo: verifiche di secondo livello per le ipotesi di annullamento o revoca della gara; obbligo di segnalazione organi di controllo interno di presentazione di una sola offerta valida.	Entro il 30 giugno 2016: proposta alla Direzione Strategica di una bozza di linee guida.	Direttore di U.O.	Numero delle procedure per le quali è pervenuta una sola offerta; media % del rapporto % fra le offerte escluse su quelle presentate per ciascuna gara.	Numero delle procedure per le quali è pervenuta una sola offerta < 15; M%< 20%	
		Verifica, aggiudicazione e stipulazione contratto Rischio: alterazione controlli al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti; presenza di ricorsi per violazione di legge.	**Medio**	Misure di regolamentazione: direttive interne che assicurino collegialità nella verifica dei requisiti.	Entro il 30 giugno 2016: proposta alla Direzione Strategica di una bozza di linee guida.	Direttore di U.O.	Ricorrenza delle aggiudicazioni ai medesimi operatori economici. (da differenziare per settore merceologico)	< o = 20%	
		Rendicontazione del contratto Rischi: alterazioni o omissioni di attività di controllo; incompletezza documentazione trasmessa in occasione del certificato di verifica di conformità (CVC); emissione di un CVC ideologicamente falso.	**Medio**	Misure di Trasparenza: pubblicazione report periodici contratti sul sito della stazione appaltante.	Entro il 30 giugno 2016: proposta alla Direzione Strategica di una bozza di linee guida.	Direttore di U.O.	Scostamento medio % dei costi rispetto ai contratti aggiudicati.	S(costi)% tendente a 0 (zero).	

4) Area: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Settori a rischio / Organizzazione	Processo	Sottoprocesso / Attività	Livello RISCHIO	Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile	Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura	Responsabili dell'attuazione della misura	Indicatori di monitoraggio	Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio	Misure preventive
SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI	Gestione dell'accesso al dato clinico (gestione delle identità)	Rilascio delle credenziali di accesso al sistema informativo e conseguente gestione	**Basso**	Misure di semplificazione di processi/procedimenti: Migliorare le procedure attuali in modo da aumetare la sicurezza nel processo di verifica dell'identità; le credenziali vengono rilasciate esclusivamente a persone registrate nei sistemi della UO Risorse Umane (inclusi medici specializzandi, collaboratori esterni)	Fase1: tutti i dipendenti e i medici specializzand entro Aprile 2016; Fase2: altri collaboratori entro Dicembre 2016	Direttore UO Sistemi informativi	Numero Credenziali (NC) rilasciate in assenza di registrazione nei sistemi della UO Risorse Umane	NC<10	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)
AFFARI GENERALI E LEGALI	Emissione pareri legali pro veritate a supporto della legittimità e della correttezza formale delle attività della Fondazione	Studio del quesito, istruttoria in collaborazione con l'Unità operativa interessata richiedente il parere, redazione ed emissione del parere	**Lieve**	Misura di regolamentazione Richiesta scritta di redazione di parere con delimitazione dell'ambito del quesito	attuata	dirigente ufficio legale	trattasi di un processo autonomo e autoreferenziale nella sostanza soggetto al monitoraggio unicamente del superiore gerarchico committente la richiesta di parere	nessuno	
AFFARI GENERALI E LEGALI	liquidazione e pagamento in via transattiva/stragiudiziale di somme da parte della Fondazione a terzi a fronte di richieste risarcitorie per danni derivanti dall'attività medico-sanitaria o ad altro.titolo	1. esame della richiesta risarcitoria 2. istruttoria sanitaria giuridica congiunta: DMP-UU.OO.interessate- ufficio legale 3. esame da parte del CVS con acquisizione parere medico legale e verbalizzazione delle motivazioni delle scelte sulla gestione del sinistro 4. eventuale chiusura transattiva con pagamento diretto al danneggiato 5. formalizzazione con provvedimento amministrativo 6. trasmissione alla Corte dei Conti della segnalazionme di esborso per i profili di responsabilità è erdanno erariale.	**Lieve**	Misure di controllo: Verifica adeguatezza delle condizioni economiche rispetto alla prospettiva di esito infausto di una causa. Verifica approfondtia delle conclusioni medico legale.	Entro 30 giugno 2016 trasmissione alla Corte dei Conti degli esborsi effettuati a fornte di richieste risarcitorie dal 2008 al presente	dirigente ufficio legale	numero di segnalazioni trasmesse alla Corte dei Conti	nessuna segnalazione di esborso da trasmettere	

diretto ed immediato per il destinatario									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
NON CI SONO PROCESSI PER QUEST'AREA									

6) Area: Attività libero professionale e liste di attesa									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO / SITRA	Gestione dei procedimenti per l'erogazione delle prestazioni sanitarie (Ricovero ordinario)	Gestione delle liste di attesa tramite Acceweb	**Lieve**	Misure di controllo: Monitoraggio periodico delle liste (DSP/SITRA) con report per le UUOO	Monitorggio annuale a campione	Referente DSP	N. di pazienti per cui la data di ricovero programmato coincide con quella di inserimento in lista senza note esplicative adeguate/tot pazienti in lista	0%	
LIBERA PROFESSIONE	Attività libero professionale ambulatoriale espletata presso le strutture interne della Fondazione.	Riscossione dei pagamenti all'interno della Fondazione tramite Ufficio Prenotazione c/o pad. Alfieri e presso sportelli preposti presso pad. Lamarmora e Via Pace con contestuale emissione di fattura.	**Lieve**	Misure di controllo: Registrazione a sistema dei pazienti visitati da ciascun medico e dei pazienti prenotati per ciascun medico che non si sono presentati in modo da disporre dai sistemi informatici delle informazioni corrette che consentono di effettuare il controllo tra pazienti visitati e pazienti fatturati.	Nella fase 1 si pianificherà la modalità di raccolta dell'informazione relativa ai pazienti prenotati (entro luglio 2016). Nella fase 2 si dà attuazione all'attività pianificata nella fase 1 (entro fine ottobre 2016. Nella fase 3 si analizzano i dati disponibili (nei mesi di novembre e dicembre 2016).	Responsabile U.O.S. Libera Professione.	0	0	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)
LIBERA PROFESSIONE	Espletamento attività libero professionale ambulatoriale presso le strutture interne della fondazione.	Espletamento da parte del personale medico e di quello di supporto, dell'attività libero professionale ambulatoriale, durante orari documentati dal sistema di rilevazione presenze, come servizio istituzionale.	**Basso**	Misure di controllo: Vengono effettuati controlli a campione sul personale da sottoporre a controllo. Le risultanze dei controlli vengono inviate con cadenza trimestrale alla Direzione Strategica e per conoscenza al RPC	Lo strumento per effettuare i controlli è già stato implementato. Si tratta della produzione da parte del Settore Informatica di reportistica che contiene i dati dei medici che espletano attività libero professionale, con verifica degli orari di timbratura e degli orari di espletamento dell'attività libero professionale. Scadenza trimestrale	Settore Informatica - U.O.S. Libera Professione	(orario espletamento attività libero professionale ≠ da orario espletamento attività libero professionale.) Indicatore: nr. anomalie riscontrate / totale di medici che svolgono l'attività	10%	
LIBERA PROFESSIONE	Attività libero professionale ambulatoriale espletata presso studi professionali privati dei professionisti autorizzati ai sensi di quanto previsto all'art. 2, comma 4, legge 120/07 e s.m.i.	Corrispondenza del numero di prestazioni effettuate da ciascun medico con il numero di prestazioni prenotate da ciascun medico.	**Lieve**	Misure di semplificazione di processi/procedimenti: Registrazione a sistema dei pazienti visitati da ciascun medico e dei pazienti prenotati per ciascun medico che non si sono presentati in modo da disporre dai sistemi informatici delle informazioni corrette che consentono di effettuare il controllo tra pazienti visitati e pazienti fatturati.	Nella fase 1 si pianificherà la modalità di registrazione delle informazioni relative ai pazienti che non si sono presentati (entro settembre 2016). Nella fase 2 il Settore informatica estrae i dati dal sistema (entro fine ottobre 2016). Nella fase 3 l'U.O.S. Libera Professione analizza dati disponibili (nei mesi di novembre e dicembre 2016).	Settore Informatica - U.O.S. Libera Professione - Medici autorizzati ad utilizzare gli studi privati	0	0	

7) Area: Gestione dee entrate, delle spese e del patrimonio									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
PATRIMONIO *- Con atto notarile del 11-11-2014 il patrimonio immobiliare del Policlinico è stato apportato al "Fondo Immobiliare Ca' Granda" dedicato al social housing* *- In data 17-12-2014 il patrimonio campagna è stato dato in gestione alla Fondazione Sviluppo Ca' Granda*	Attuazione legge 190/2012	Adozione misure di prevenzione della corruzione e per la trasparenza da parte dell'ente che gestisce il patrimonio della Fondazione IRCCS	**Medio**	Misure di controllo: - Verifica adozione delle misure di prevenzione della corruzione in coerenza con le linee guida dell'ANAC di cui la determina n. 8 del 17 giugno 2015	quadrimestrale	RPC F. Sviluppo	fatto / non fatto		
ECONOMICO FINANZIARIA	Gestione dei pagamenti, della contabilità e dei flussi informativi (Ciclo Passivo)	Pagamenti Fornitori per lavori beni e servizi	**Basso**		Pagamenti delle fatture preventivamente autorizzate dai settori compentenenti entro i termini di legge. Gia in atto	Dott. Roberto Alberti	Indicatore di tempestività dei pagamenti il cui valore è dichiarato e pubblicato ogni trimestre. L'indicatore viene calcolato come segue: somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento. Sono esclusi dal calcolo i periodi in cui la somma era inesigibile in quanto oggetto di contestazione o contenzioso	valore minore o uguale a 60	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)
ECONOMICO FINANZIARIA	Gestione dei pagamenti, della contabilità e dei flussi informativi (Ciclo Passivo)	Pagamento emolumenti contratti atipici	**Basso**	Misure di controllo: Monitoraggio del rispetto dei termini dei procedimenti e della necessaria trasparenza -informativa sulle attività svolte e segnalazione delle difformità da parte dei dipendenti interessati - applicazione del codice etico -	controllo dei benestare rilasciati dai vari responsabili relativi al pagamento dei borsisti, dei collaboratori e dei contrattisti. Gia in atto	Dott. Roberto Alberti	tutti i benestare rilasciati e controllati ogni mese.	100%	

8) Area: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO / SITRA	Gestione attività necroscopica	Comunicazione avvenuto decesso	**Lieve**	Misure di controllo: Verifica mensile dell'elenco dei defunti e delle imprese che si sono occupate del funerale. Ispezioni a sorpresa in camera mortuaria per controllo processi in corso e dell'eventuale presenza di sconosciuti nell'area. Emissione di un bando di mobilità volontaria per personale dipendente inquadrato in categoria OSS per favorire la rotazione del personale	Verifica mensile dell'elenco dei defunti e delle imprese che si sono occupate del funerale. Ispezioni a sorpresa in camera mortuaria per controllo processi in corso e dell'eventuale presenza di sconosciuti nell'area.Emissione bando di mobilità entro fine 2016	REFERENTE DSP/ REFERENTE SITRA	n. verifiche ispettive in cui non si evidenzino comportamenti incongrui da parte del personale. Pubblicazione bando	100%	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)

9) Area: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
FARMACIA	Gestione magazzini	Gestione delle scorte di beni sanitari nei magazzini Farmacia e UUOO e contenimento sprechi per scaduti/ non utilizzati	**Basso**	Misure di controllo: Magazzino Farmacia: inventario periodico a rotazione dei prodotti. Magazzini UUOO: controlli a campione Farmacia/DSP (visite periodiche)	Magazzino Farmacia: verifica mensile degli inventari a rotazione. Magazzini UUOO: ispezioni a sorpresa	Referente Farmacia (per magazzino Farmacia); Referente DSP e referente Farmacia per magazzini UUOO	Conteggio delle rettifiche di inventario; conteggio e valorizzazione degli scaduti	Rettifiche mag farmacia: 0,8% delle movimentazioni. Scaduti: 0,5% sulla giacenza media Magazzino Farmacia. Su UUOO: 0,05% del valore del consumato annuo	
DIREZIONE SCIENTIFICA	Gestione dei rapporti con soggetti terzi nell'ambito della ricerca	Acquisto farmaci, reagenti e materiale economale su fondi di ricerca	**Lieve**	Misure di controllo: Verifiche a campione sulle dichiarazioni rese dai ricercatori in merito all'unicità dei prodotti richiesti per la prosecuzione dei progetti di ricerca (circa il 3% sulle richieste pervenute, mediante relazione specifica del ricercatore richiedente).	Verfiche distribuite nell'arco del 2016	Funzionari della Direzione Scientifica in collaborazione con la UOC Farmacia	verifica delle dichiarazioni di unicità rese sul totale di quelle pervenute	3%	

10) Area: Ricerca									
Settori a rischio / Organizzazione	**Processo**	**Sottoprocesso / Attività**	**Livello RISCHIO**	**Azioni/Misure di trattamento del rischio proposte da ciascun responsabile**	**Tempistica con eventuale indicazione delle fasi per l'attuazione della misura**	**Responsabili dell'attuazione della misura**	**Indicatori di monitoraggio**	**Valore atteso dell'indicatore di monitoraggio**	**Misure preventive**
DIREZIONE SCIENTIFICA	Assegnazione borse di studio/ incarichi di collaborazione coordinata e continuativa / incarichi di collaborazione occasionale	Gestione della documentazione di aspiranti candidati a seguito dell'affissione di avvisi di selezione	**Basso**	Misure di regolamentazione: 1) Revisione Regolamento per l'Acquisizione e le Attività del Personale non Subordinato approvato con deliberazione n. 163 del 21.11.2014 secondo quanto indicato nel D. Lgs. 81/2015 - Jobs Act - (in particolare in relazione agli art.1 e art. 2 - commi 2b e 4 - possibilità di attribuire co.co.co. solo a professionisti iscritti a ordini professionali) 2) In relazione al punto 1, conseguente revisione della P.03.060 - Gestione acquisizione per personale non subordinato, nell'ambito del SQ della Fondazione; Misure di controllo: 3)Verifiche a campione sulle dichiarazioni rese dagli aspiranti candidati alle selezioni (circa il 3% sulle domande di partecipazione alle selezioni pervenute).	Misura 1) e 2) entro luglio 2016 Misura 3), distribuite nell'arco del 2016	Funzionari della Direzione Scientifica	Misura 1) e 2): fatto / non fatto Misura 3): verifica delle dichiarazioni rese per domanda sul totale domande pervenute	Misura 1) e 2): fatto 3%	- Revisione mappatura dei rischi entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 5) '- Misure obbligatorie secondo relativa competenza e scadenza (rif. Cap. 6) - Trasparenza: pubblicazione da parte di ciascun Responsabile dei dati di propria competenza nel rispetto della tempistica prevista nel PTTI - Relazione annuale al RCP entro il 31 ottobre 2016 (rif. Cap. 11)