

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 61 DEL 31-01-2019

Il Responsabile Prevenzione della corruzione e della Trasparenza

**Oggetto:** adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza, per il triennio 2019-2021, dell'Azienda socio-sanitaria di Melegnano e della Martesana ai sensi dell'art. 1, comma 8 della l.190/2012.

<b>Scheda di sintesi</b>
<b>Contenuto del provvedimento:</b> Adozione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2019-2021.
<b>Documentazione istruttoria:</b> //
<b>Allegati:</b> Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione - Anno 2019-2021
<b>Spesa prevista:</b> Nessuna

Il Responsabile del Procedimento

(Maria Teresa La Torre)

Il Responsabile Prevenzione della corruzione e  
della Trasparenza

(Dr. Alfio Lucchini)



**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**N. 61 DEL 31.01.2019**OGGETTO**

Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, per il triennio 2019-2021, dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Melegnano e della Martesana ai sensi dell'art. 1, comma 8 L. 190/2012.

Il Responsabile del procedimento

Maria Teresa La Torre

Attestazione di regolarità tecnico-amministrativa  
dell'istruttoria e di legittimità della propostaIl Responsabile Prevenzione della  
Corruzione e della Trasparenza

Dott. Alfio Lucchini

 il provvedimento non comporta oneri di spesa.

In base alle attestazioni rese dal dirigente competente all'adozione del provvedimento:

 vista la legittimità del presente atto.Il Dirigente  
dell'Ufficio legale

(Avv. Maria Concetta Morabito)

**PARERI (ai sensi degli artt. 3 e 3 bis del D.Lgs 502/92)**

Direttore Amministrativo	Direttore Sanitario	Direttore Socio Sanitario
<input checked="" type="radio"/> Favorevole <input type="radio"/> Contrario	<input checked="" type="radio"/> Favorevole <input type="radio"/> Contrario	<input checked="" type="radio"/> Favorevole <input type="radio"/> Contrario
(Dott.ssa Valentina Elena Margherita Benini)	(Dott. Vito Corrao)	(Dott.ssa Patrizia Zarinelli)

L'atto si compone di pagine 41 di cui 35 pagine di allegati e 1 pagina di scheda di sintesi

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 61 DEL 31.01.2019

Su proposta del Responsabile Prevenzione Corruzione e della Trasparenza che attesta quanto segue.

**Premesso**

- che la Legge n. 190 del 6 novembre 2012 recante “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione*”, ha introdotto disposizioni per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo, privilegiando gli strumenti di prevenzione e individuando i soggetti preposti ad adottare iniziative in materia;
- che il Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013, recante “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”, ha operato una sistematizzazione degli obblighi di pubblicazione vigenti;
- che il Decreto legislativo n. 39 dell’8 aprile 2013, recante “*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*”.
- Che il 19 giugno 2013 è entrato in vigore il DPR n. 62 del 16 aprile 2013 avente ad oggetto: “*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*”.
- che il DL 24/6/2014 nr. 90 - convertito con modificazioni dalla L. 11 agosto 2014 – ha introdotto “*Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l’efficienza degli uffici giudiziari*”.

**Dato atto**

- che - in ottemperanza alle disposizioni di cui ai provvedimenti legislativi sopra citati - con deliberazione del Direttore Generale n. 886 del 10.11.2017 è stato nominato il Dott. Alfio Lucchini Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile della Trasparenza, in sostituzione del Dr. Massimo Gerosa in comando presso l’Agenzia di controllo del sistema sociosanitario della Regione Lombardia;
- che con deliberazione del Direttore Generale n. 1032 del 21.12.2017 è stato costituito e nominato il gruppo di supporto al Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

**RILEVATO** che l’art.8 della L.190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” stabilisce che il Direttore Generale, su proposta del Responsabile, adotta entro il 31 gennaio di ogni anno il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;

**RILEVATO** altresì che a sensi art. 10 del D.Lgs. n. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” come modificato dal D.lgs. 25 maggio 2016 nr. 97, ogni amministrazione adotta un Programma Triennale per la Trasparenza e l’Integrità, che sostituisce sezione specifica del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

**DATO ATTO** che in attuazione della Riforma del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lombardia, ai sensi della Legge Regionale n.23 dell’11.08.2015 avente ad oggetto: “*evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al titolo I e al titolo II della Legge Regionale 30.12.2009 n 33 (testo unico delle Leggi Regionali in materia di Sanità)*”, il 1/1/2017 l’Azienda Ospedaliera di Melegnano si è incorporata nella neo costituita ‘Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana’, che subentra in tutte le funzioni precedentemente svolte, succedendole a titolo universale.






DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 61 DEL 31.01.2019

**RICHIAMATE** altresì le linee di indirizzo in materia di trasparenza ed integrità che la Autorità Nazionale Anticorruzione ANAC (già Commissione Indipendente per la Valutazione, la trasparenza e l'Integrità - CIVIT), ha emanato:

- Delibera 06/2010: "*Prime linee di intervento per la trasparenza e l'integrità*";
- Delibera 105/2010: "*Linee guida predisposizione Piano Triennale trasparenza e l'integrità*";
- Delibera 120/2010: "*programma triennale per la trasparenza: consultazione delle associazioni rappresentate nel Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli utenti e nomina del responsabile della trasparenza*";
- Delibera 4/2011: *in tema di consultazione delle associazioni rappresentate nel consiglio nazionale dei consumatori ai fini dell'adozione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità da parte delle singole amministrazioni*;
- Delibera 2/2012: "*Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità*";
- Delibera 50/2013: "*Linee guida per l'aggiornamento del Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2017*";
- Determinazione ANAC del 28.10.2015 n.12: "*Aggiornamento 2015 Piano Nazionale Anticorruzione*";
- Delibera ANAC del 03.08.2016 n. 831: "*Aggiornamento 2016 al Piano Nazionale Anticorruzione*";
- Delibera ANAC del 22.11.2017 n. 1208 "*Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione*".
- Delibera ANAC n. 1074/2018 "*Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione*".

**RICHIAMATA:**

- la deliberazione n. 88 del 30.01.2015 del Commissario Straordinario con la quale è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, per il triennio 2015-2017, ai sensi dell'art. 1, comma 8 della L. 190/2012;
- la deliberazione n. 26 del 28/1/2016 del Direttore Generale con la quale è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2016-2018, ai sensi art. 1, comma 8 L. 190/2012;
- la deliberazione n. 67 del 31.01.2017 del Direttore Generale con la quale è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2017-2019, ai sensi art. 1, comma 8 L. 190/2012;
- la deliberazione n. 79 del 31.01.2018 del Direttore Generale con la quale è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2018-2020, ai sensi art. 1, comma 8 L. 190/2012.

**CONSIDERATA:**

- la necessità di procedere all'aggiornamento del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2019-2021;
- la proposta del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione allo scopo predisposta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e trasparenza.



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 61 DEL 31.01.2019

**DATO ATTO:**

- che l'elaborazione del Piano non è stata affidata a soggetti estranei all'amministrazione;
- che il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione sarà pubblicato sul sito istituzionale dell'ASST in apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" e sarà trasmesso a Regione Lombardia e al Dipartimento della Funzione Pubblica secondo le modalità previste;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito di istruttoria effettuata è legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico a sensi e per gli effetti del disposto dell'art.1 L.241/1990 e s.m.i..

**DATO ATTO** che il presente provvedimento non comporta oneri.

**RICHIAMATI:**

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n.502 e s.mi. "*Norme per il riordino della disciplina in materia sanitaria*";
- la Legge Regionale n. 23 dell'11.08.2015 avente ad oggetto: "*Evoluzione del Sistema Socio Sanitario lombardo: modifiche al titolo I e al titolo II della Legge Regionale 30.12.2009 n 33 (testo unico delle Leggi Regionali in materia di Sanità)*";
- la DGR n. X/4479 del 10.12.2015 "*Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana*";
- la DGR n. XI/1046 del 17.12.2018 avente ad oggetto: "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019*";
- la DGR n. XI/1072 del 17.12.2018 avente ad oggetto: "*Determinazioni in ordine alla Direzione Dell'Azienda Sociosanitaria Territoriale (ASST) di Melegnano e della Martesana*".

**Acquisita**, tramite la siglatura dell'atto, l'attestazione di legittimità della presente deliberazione da parte del Responsabile della Prevenzione Corruzione e della Trasparenza, confermata dal Dirigente dell'Ufficio legale tramite visto apposto alla stessa.

\* \* \* \* \*

**II DIRETTORE GENERALE**

**Vista** la proposta del Direttore U.O.C. Controllo di Gestione e Coordinamento Progetti Integrati ASL;

**Visti** i pareri favorevoli dei Direttori Sanitario, Amministrativo e Socio Sanitario dell'ASST, resi per quanto di competenza ai sensi degli artt. 3 e 3 bis del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.

**DELIBERA**

Per i motivi di cui in premessa che qui s'intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di adottare sulla base di quanto attestato e verificato dal responsabile del procedimento il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione-PTPC per il triennio 2019-2021, a sensi art.1 comma 8 della L. 190/2012, nel testo allegato al presente provvedimento;



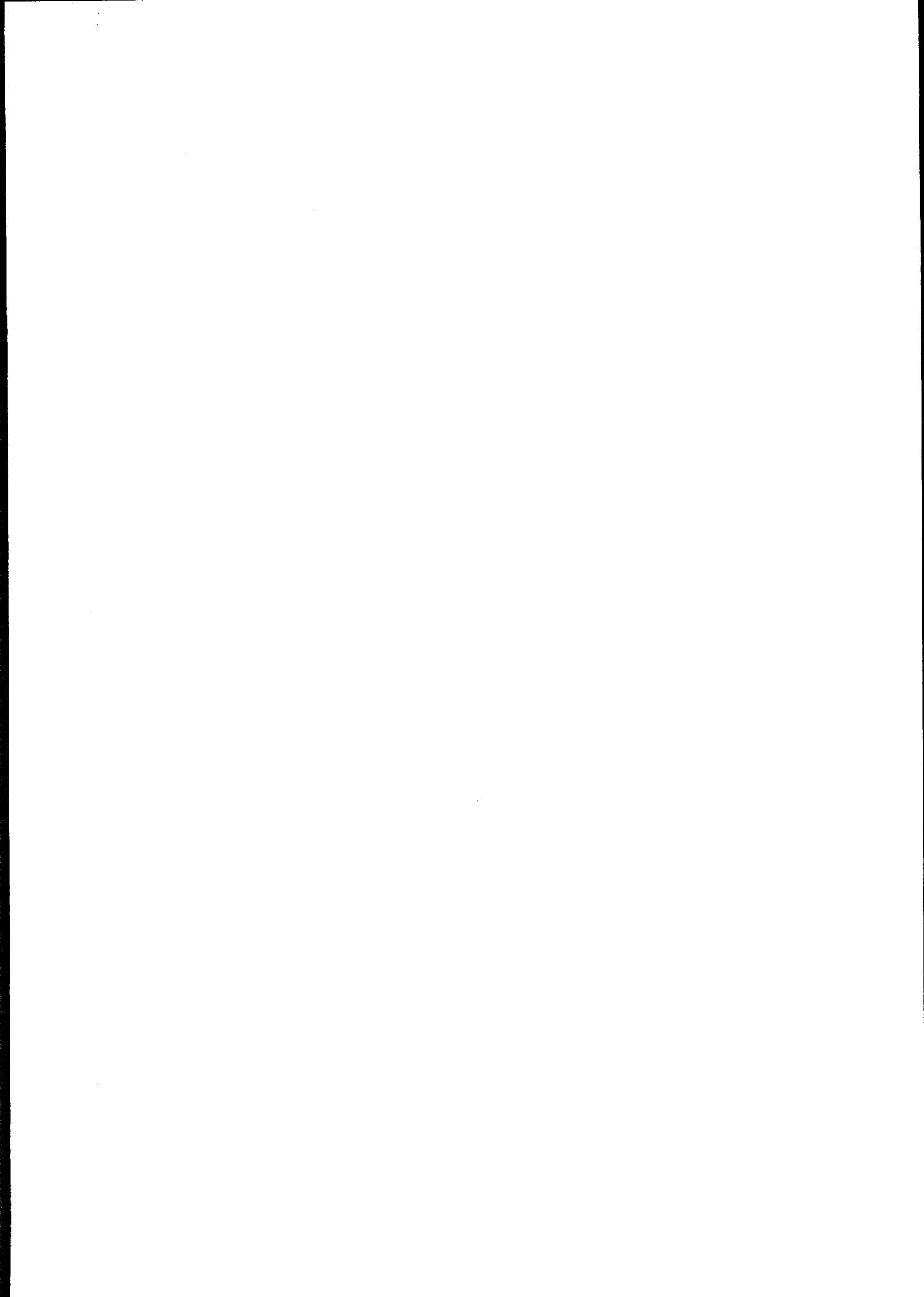
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 61 DEL 31.01.2019

2. di disporre la pubblicazione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, oggetto del presente provvedimento, sul sito web istituzionale, sezione "Amministrazione Trasparente" e di trasmetterlo al Dipartimento della Funzione Pubblica ed a Regione Lombardia secondo le modalità previste;
3. di assicurare a cura del responsabile del procedimento gli adempimenti successivi all'adozione del presente provvedimento;
4. di dare atto che il presente provvedimento in quanto tale non comporta oneri per la ASST;
5. dare atto che la presente deliberazione non è soggetta a controllo preventivo e che la medesima è immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 17 comma 6 della L.R. n. 23/2015, disponendone la relativa pubblicazione all'albo pretorio dell'ASST - ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 - per 15 (quindici) giorni consecutivi.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dott. Angelo Cordone**





Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana



AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE  
(DLgs n.33 del 14 marzo 2013)

# Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

## PTPC 2019-21

## Indice

1. Premessa .....	3
2. Finalità e individuazione dei reati contro la pubblica amministrazione riferiti all'attività di prevenzione .....	4
3. Organizzazione e analisi del contesto .....	5
4. Prevenzione della corruzione: Soggetti e ruoli coinvolti nella strategia anticorruptiva .....	12
5. Relazione sull'attività - Monitoraggio del PTPCT e delle misure di trattamento .....	14
6. Gestione del rischio di corruzione: analisi del rischio .....	15
7. Pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni .....	17
7.1 Modalità di pubblicazione.....	17
7.2 Accesso civico a dati e documenti .....	18
7.3 Informatizzazione del flusso per la pubblicazione dei dati.....	18
7.4 Obblighi di pubblicità e trasparenza.....	18
8. Codice di Comportamento Aziendale .....	19
9. Rotazione del personale .....	20
9.1 Rotazione Ordinaria .....	20
9.2 Rotazione Straordinaria.....	21
10. Gestione del conflitto di interesse.....	21
11. Inconferibilità e incompatibilità .....	22
12. Svolgimento attività successive a cessazione rapporto di lavoro (c.d. <i>pantouflage - revolving doors</i> ). .....	24
13. Svolgimento incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali .....	26
14. Formazione commissioni, assegnazioni ad uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione .....	26
15. Tutela del dipendente che effettua segnalazione di fatti illeciti o di fatti anomali (c.d. <i>whistleblower</i> ).....	27
16. (In)formazione dei dipendenti in tema di anticorruzione.....	28
17. Selezione del personale - concorsi.....	29
18. Informatizzazione dei processi .....	29
19. Tempi medi di pagamento verso tutti i fornitori.....	30
20. Semplificazione della trasmissione alla Banca dati centrale Perla PA .....	30
21. Oneri di pubblicità in materia di provvedimenti .....	31
22. Politiche di prevenzione messe in atto dall'Azienda per aree specifiche.....	31
23. Attività Libera Professione intramoenia.....	31
24. Presenza in servizio del personale dipendente .....	33
25. Attività di Sperimentazione .....	33
26. Rapporti con le Università .....	33
27. Pubblicità Piano Prevenzione Corruzione e varie.....	34



## 1. Premessa

Con Legge 6 novembre 2012 n. 190 pubblicata in Gazzetta Ufficiale in data 13 novembre 2012, n. 263 ed entrata in vigore in data 28 novembre 2012, sono state approvate le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione".

Tale legge, oltre ad introdurre preziosi strumenti per la prevenzione della corruzione, ha previsto l'adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (di seguito PTPC) e dei successivi aggiornamenti annuali da parte delle Pubbliche Amministrazioni.

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

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

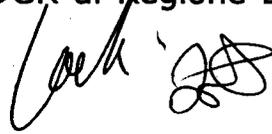
Successivamente il Consiglio dell'Autorità Anticorruzione, con delibera 22 novembre 2017 n. 1208, ha approvato l'aggiornamento 2017 al PNA e ha pubblicato sul proprio sito web l'aggiornamento 2018 al PNA (delibera n. 1074 del 21.11.2018).

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

In ossequio a quanto sopra riportato il presente Documento sviluppando gradualmente e progressivamente le misure fino ad oggi introdotte - migliorandole ove possibili - per l'attuazione di efficaci strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e, più in generale, dell'illegalità all'interno dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Melegnano e della Martesana (di seguito ASST), interviene a migliorare - innovando nella continuità - l'attività del Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (di seguito PTPC) per il triennio 2019-2021.

L'ASST Melegnano e della Martesana - istituita a far data dal 01.01.2016 per effetto della Riforma del SSR ex L.R. n.23/2015 - richiama a riferimento del presente aggiornamento i precedenti PTPC, adottati in primis per il triennio 2014-2016 e, a scorrimento, per il triennio 2015-2017, 2016-2018 e 2017-2019, 2018-2020.

L'attuale Sesto Piano di Prevenzione della corruzione - per il triennio 2019/2021 - è stato elaborato sulla base delle linee guida ANAC a partire dalla Delibera n. 1074 del 21.11.2018 "Approvazione definitiva dell'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione" nonché con la DGR di Regione Lombardia n. 1046 del



17.12.2018 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'esercizio 2019".

Gli indirizzi intervenuti successivamente alla sua prima adozione qui si intendono richiamati integralmente nell'ambito delle continue azioni di coordinamento:

- Piano Nazionale Anticorruzione contenuto nella Determinazione A.N.AC. n.12 del 28/10/2015, aggiornato con Deliberazione n. 831 del 03/08/2016, Delibera n.1208 del 22/11/2017 e da ultimo con Delibera n. 1074 del 21/11/2018;
  - D.lgs. n.97 del 25/05/2016;
  - Legge n.179 del 30/11/2017;
  - Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali del 24/07/2013;
  - Indirizzi specifici/Linee guida/Regolamenti interpretativi e applicativi forniti da parte dell'ANAC in materia di Anticorruzione e di Trasparenza;
- confermano sia le politiche cui l'ASST si è orientata, sia gli ambiti di azione e l'impianto implementati con il PTPCT a oggi vigente.

Il contenuto del presente Piano è coordinato con gli strumenti già vigenti, nonché con quelli individuati dal D.lgs. 150/2009 ed in particolar modo:

- il Piano e la relazione sulla performance;
- il sistema di misurazione e valutazione delle performance;
- il Piano di Internal Auditing.

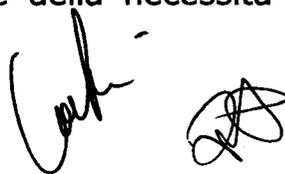
## **2. Finalità e individuazione dei reati contro la pubblica amministrazione riferiti all'attività di prevenzione**

Il presente PTPC ha lo scopo di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità di cui sopra attraverso:

- una valutazione annuale del diverso livello di esposizione degli Uffici aziendali al rischio di corruzione - "*Analisi del rischio*" -, indicando ogni utile intervento organizzativo volto a prevenire il medesimo rischio - "*Trattamento del rischio*";
- procedure appropriate per sensibilizzare e aggiornare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, configurandosi in tal modo per l'ASST non come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono nel tempo monitorati, affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.

Secondo l'orientamento ormai consolidato del Dipartimento della Funzione Pubblica, il termine "*corruzione*" viene definito in senso lato, come concetto comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività istituzionalmente svolta, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, nonché delle situazioni in cui venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Si conferma l'obiettivo finale da raggiungere, ovvero dotarsi di un'attività di controllo preventivo rappresentato da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente, al fine di creare all'interno dell'ASST un ambiente di diffusa percezione della necessità del rispetto delle regole.



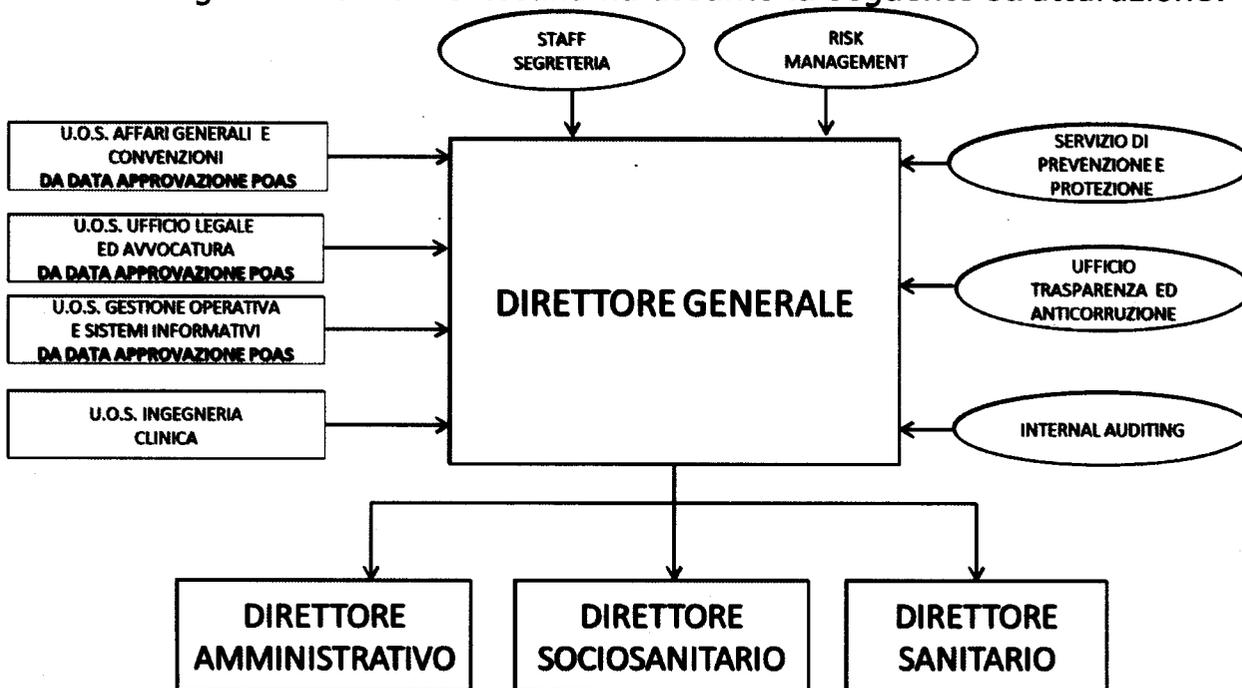
Una siffatta impostazione permette anche di raggiungere l'altro obiettivo previsto dalla legge n. 190/2012, costituito dalla prevenzione anche dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione, ovvero contrastare "l'esercizio delle potestà pubblicistiche di cui dispongono i soggetti titolari di pubblici uffici, diretto al conseguimento di un fine diverso o estraneo a quello previsto da norme giuridiche o dalla natura della funzione".

In tale contesto, si richiamano le fattispecie di reato oggetto dell'attività preventiva del presente Piano e già contemplate dagli artt. 24 e 25 del D.Lgs. n.231/2001, alcune delle quali modificate proprio dalla Legge n.190/2012, i cui enunciati vengono integralmente riportati nel Testo allegato "Dei delitti contro la Pubblica Amministrazione - Codice Penale, Libro II, Titolo II, - (fonte: [altalex.dei-delitti-contro-la-pubblica-amministrazione](http://altalex.dei-delitti-contro-la-pubblica-amministrazione)).

art. 314 c.p.	"Peculato"
art. 317 c.p.	"Concussione"
art. 318 c.p.	"Corruzione per l'esercizio della funzione"
art. 319 c.p.	"Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio"
art. 319-ter c.p.	"Corruzione in atti giudiziari"
art. 319-quater c.p.	"Induzione indebita a dare o promettere utilità"
art. 320 c.p.	"Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio"
art. 322 c.p.	"Istigazione alla Corruzione"
art. 346 bis c.p.	"Traffico di influenze illecite"
art. 2635 c.c.	"Corruzione tra privati"

### 3. Organizzazione e analisi del contesto

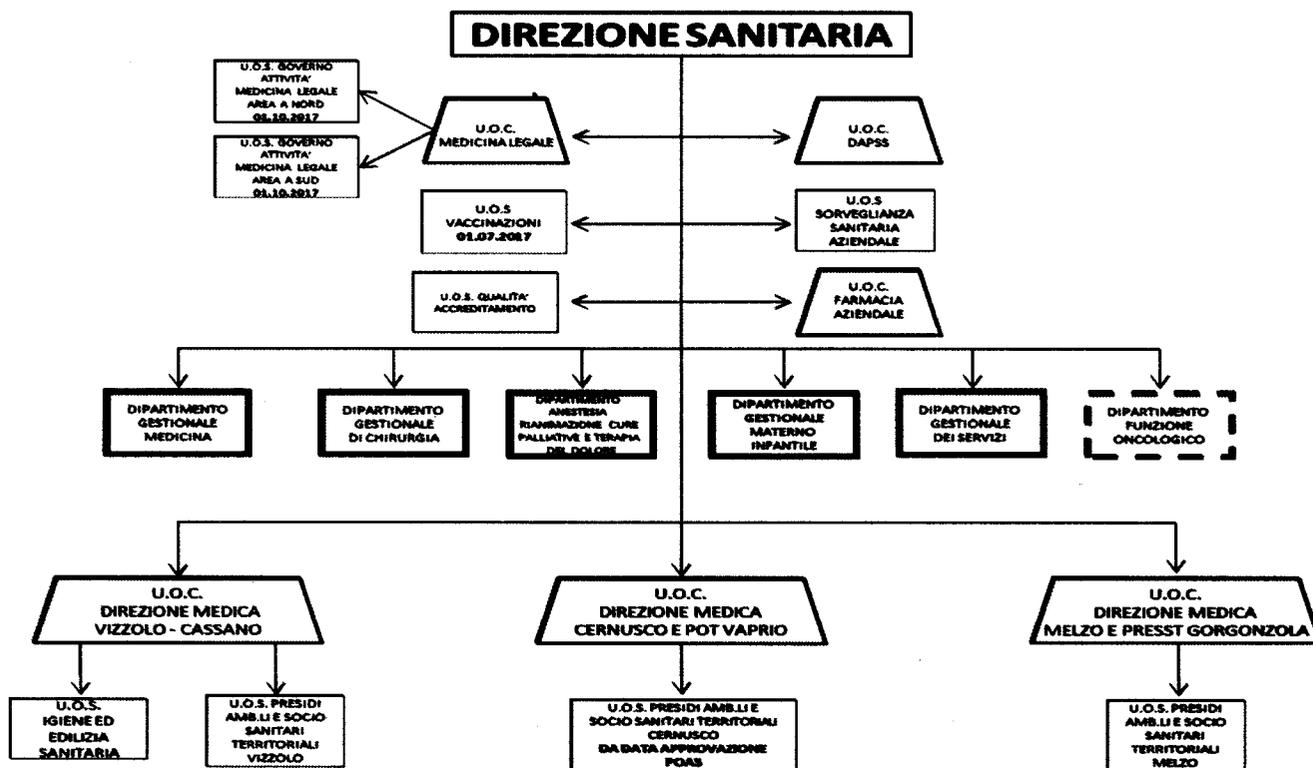
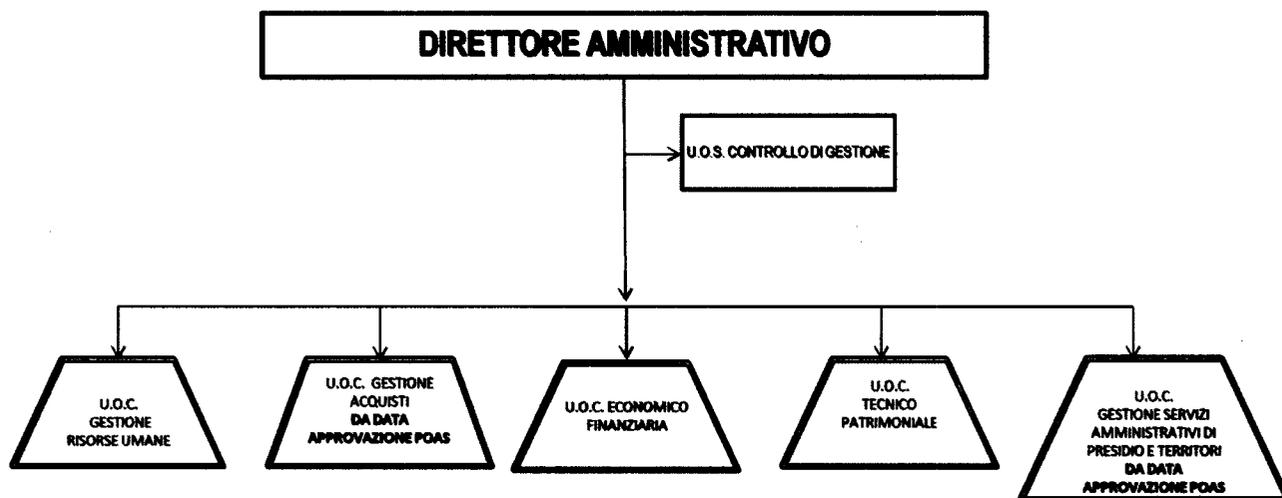
A seguito dell'approvazione del POAS - giusta DGR n. X/6610 del 19.05.2017 - l'ASST Melegnano e della Martesana ha assunto la seguente strutturazione:



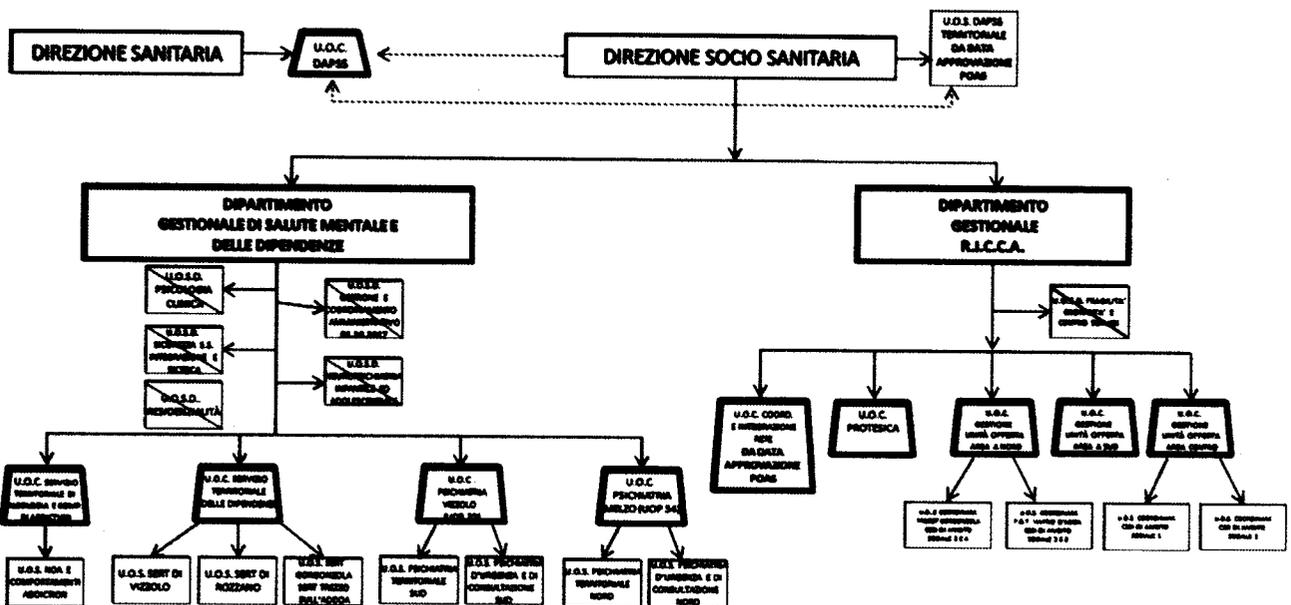
Come si evince dal nuovo assetto sopra riportato la Direzione Generale ha ritenuto di accentrare a sé tutte le principali funzioni di governance per rafforzare

*[Firma manoscritta]*

i processi di gestione, controllo e mitigazione del rischio (Risk Management, Internal Auditing, Avvocatura, Prevenzione e Protezione, anticorruzione).



*Handwritten signatures and initials.*



L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana è un'organizzazione sanitaria pubblica che comprende n. 3 Presidi Ospedalieri, n. 1 Presidio Ospedaliero Territoriale, n. 1 un Presidio Riabilitativo e n. 1 un PReSST nonché Strutture Territoriali orientate principalmente, ma non esclusivamente, ai bisogni di salute dei residenti attraverso diagnosi e cura, riabilitazione, prevenzione secondaria e, in parte, prevenzione primaria, come di seguito riportato:

### Presidio Vizzolo Predabissi – Cassano d'Adda

Ospedale "Predabissi"

Ospedale "Zappatoni"  
Presidio Riabilitativo

### Presidio Cernusco sul Naviglio – Vaprio d'Adda

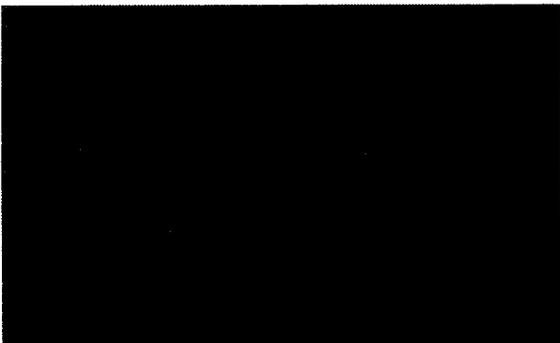
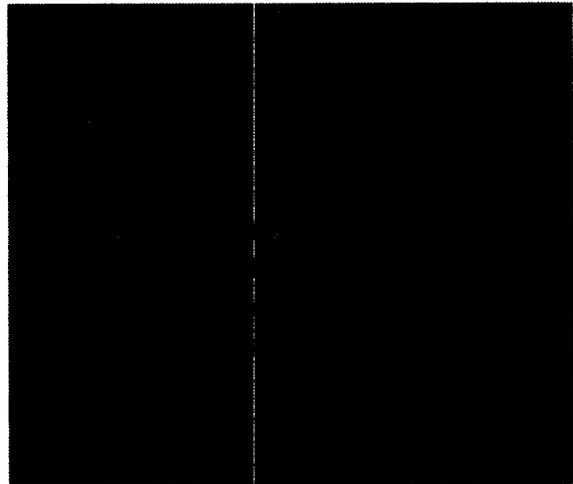
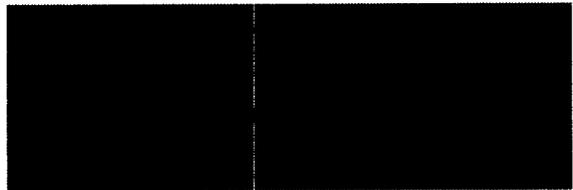
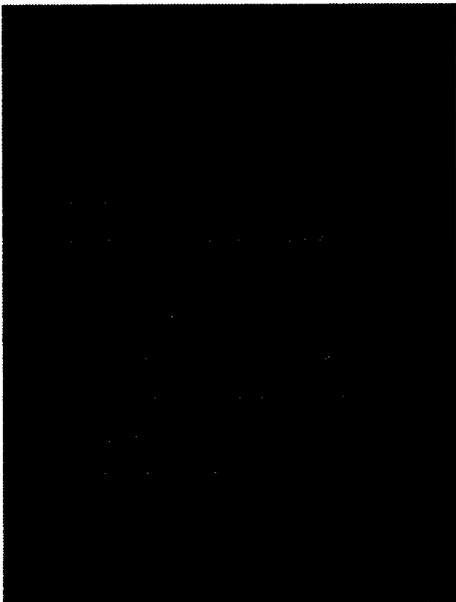
Ospedale "Uboldo"

Ospedale "Crotta Oltrocchi"  
POT

Presidio Melzo – Gorgonzola

Ospedale "S. Maria delle Stelle"

Ospedale "Serbelloni"  
PRsST

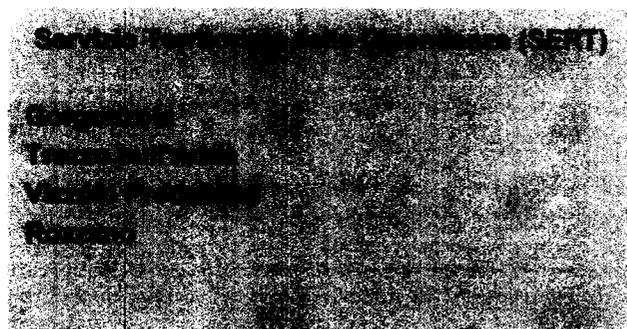
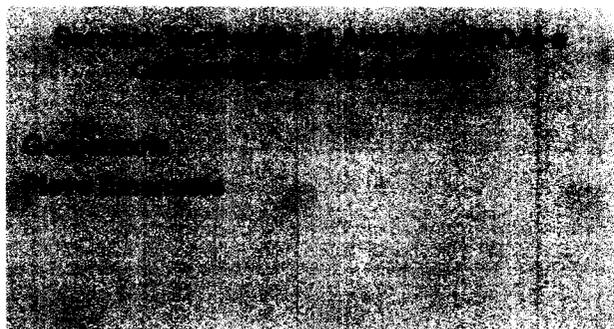


*Cecchi*  


## Psichiatria

## Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (N.P.I.A.)

## Dipendenze



*Handwritten signature and initials*

## Centri Socio Sanitari Integrati – ex Distretti

Unità d'Offerta Area Nord  
Germengo sul Naviglio  
Clessemo d'Adda  
Carugate sul Naviglio  
Gorgonzola  
Maso  
Piofallo  
Segrate  
Trezzo sull'Adda  
Vaprio d'Adda

Unità d'Offerta Area Centro  
San Giuliano Milanese  
Magenta  
Pavlo  
Peschiera Borromeo  
San Donato Milanese  
San Giuliano Milanese

Unità d'Offerta Area Sud  
Rozzano  
Binasco  
Pieve Emanuele  
Rozzano

## Consultori Familiari e Consultori Adolescenti

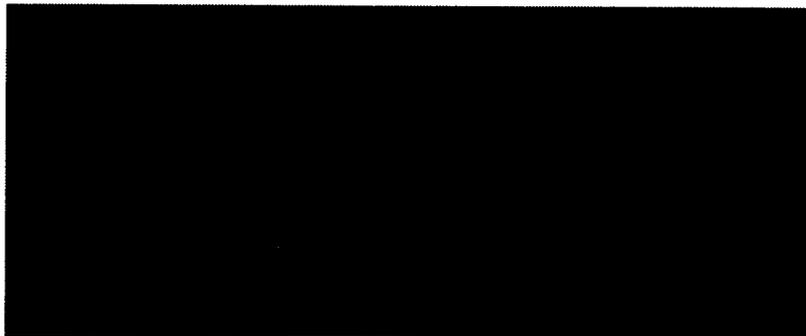
Consultori Familiari

Consultori Adolescenti

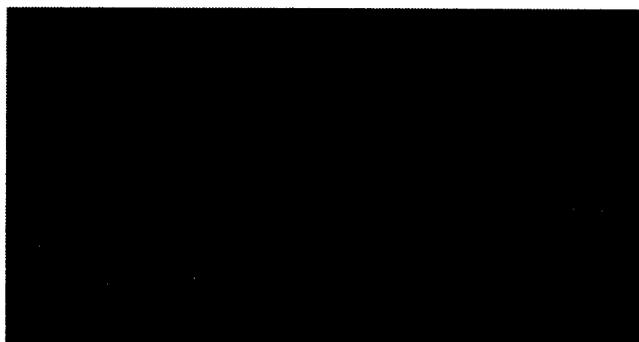
*Uebh-*

*SS*

**Centri Vaccinali**



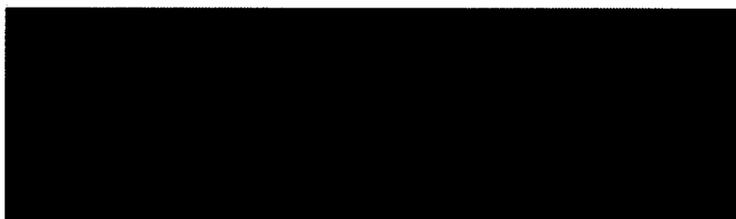
**Medicina Legale**



**Assistenza Specialistica Protesica**



**Assistenza Domiciliare Integrata**



#### **4. Prevenzione della corruzione: Soggetti e ruoli coinvolti nella strategia anticorruptiva**

La Legge n. 190/2012 prevede la nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza:

1. con deliberazione del Direttore Generale n. 267 del 18.04.2013 l'A.O. di Melegnano ha individuato quale RPCT il Dott. Paolo Moneta, Dirigente dell'U.O. Controllo di Gestione e coordinamento progetti integrati con l'ASL.
2. con decreto del Direttore Generale n. 82 del 18.05.2015 l'A.O. di Melegnano ha individuato quale RPCT il Dr. Massimo Gerosa, Dirigente dell'U.O. Controllo di Gestione.
3. con deliberazione del Direttore Generale n. 886 del 10.11.2017 l'ASST Melegnano e della Martesana ha individuato quale RPCT il Dr. Alfio Lucchini, Direttore Dipartimento gestionale di Salute Mentale e delle Dipendenze.

ANAC, nel proprio PNA 2016, definisce articolatamente connotazioni, requisiti soggettivi e organizzativi del ruolo del responsabile, anche specificamente per il settore della sanità.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013 e nello specifico:

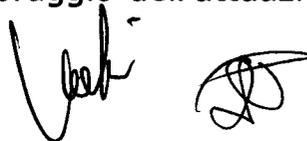
- elabora la proposta di piano della prevenzione (art. 1, c. 8 L. 190/2012);
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, c. 8 L. 190/2012);
- verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità (art. 1, c. 10, lett. a L. 190/2012);
- propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti nell'organizzazione (art. 1, c. 10, lett. b L. 190/2012),
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione (art. 1, c. 10, lett. b L. 190/2012),
- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità.

Svolge, inoltre, i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità (art. 1 L. 190/2012; art. 15 D.lgs. 39/2013) ed elabora la relazione annuale sull'attività svolta, assicurandone la pubblicazione sul sito web istituzionale [www.asst-melegnano-martesana.it](http://www.asst-melegnano-martesana.it).

Il Responsabile della trasparenza svolge anche l'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, segnalandone i casi di mancato o ritardato adempimento (in relazione alla loro gravità) all'U.P.D. che provvede all'aggiornamento del PTTI e infine controlla e assicura la regolare attuazione dell'accesso civico.

Vista la molteplicità e complessità degli adempimenti in capo all'ufficio della Prevenzione della Corruzione nonché per la piena attuazione ed il progressivo adeguamento ed aggiornamento del PTPC l'ASST - con deliberazione n. 1032 del 21.11.2017 - ha costituito un gruppo di supporto (GDS) al Responsabile Prevenzione della Corruzione con la finalità di fornire un concreto sostegno operativo atto a migliorare l'efficacia complessiva della strategia anticorruzione.

Tale gruppo di supporto (da ora GDS) è funzionale non soltanto alla predisposizione del Piano ma altresì al monitoraggio dell'attuazione delle misure



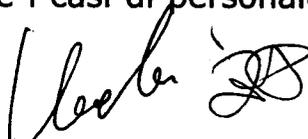
in esso contenute nonché all'introduzione di misure di prevenzione della corruzione, apportando eventuali correzioni volte a migliorare l'efficacia complessiva dell'impianto a livello sistemico.

Gli altri soggetti coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione ed i relativi compiti e funzioni sono:

- a) **Il Direttore Generale**, che designa il Responsabile, adotta il P.T.P.C. ed i suoi aggiornamenti e assume tutti gli atti di indirizzo di carattere generale ed i provvedimenti che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- b) **La Direzione Strategica**, visiona la proposta del P.T.P.C. valutandone la politica, i contenuti, la qualità e la centralità della sua progettazione e sviluppo, nonché la corrispondenza dell'efficacia delle singole misure ipotizzate sull'evento che si intende prevenire; propone ogni utile correttivo e/o suggerimento, esprime parere sulla proposta di Documento presentato dal RPCT.

E' prevista la preliminare valutazione della coerenza tra gli obiettivi indicati nel PTPCT e quelli indicati nel **Piano della Performance** da parte del **Nucleo di Valutazione delle Prestazioni** - con particolare attenzione all'adeguatezza degli indicatori -, richiamata dall'art. 44 del D.Lgs.n.33/2013. Gli esiti di detta valutazione sono riportati in specifico Verbale di seduta.

- c) **tutti i Dirigenti** sono tenuti, per l'area di rispettiva responsabilità e competenza, a concorrere alla piena attuazione del PTPC e in particolare:
- svolgono attività informativa nei confronti del RPCT, secondo quanto previsto dal presente Piano, e dell'autorità giudiziaria (art. 16 D.lgs. n. 165/2001, art. 20 D.P.R. n. 3/1957, art.1, c. 3, L. n. 20/1994, art. 331 c.p.p.);
  - partecipano al processo di gestione del rischio; propongono le misure di prevenzione (art. 16 D.lgs. n. 165/2001);
  - assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
  - adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 bis D.lgs. n. 165/2001);
  - osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art.1, c.14, L.190/2012).
- d) **il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni**, che svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 D.lgs. n. 33/2013) ed esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato da ciascuna amministrazione (art. 54, comma 5, D.lgs. n. 165/2001);
- e) **l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.)**, che svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis D.lgs. n. 165/2001), provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 D.P.R. n. 3/1957, art.1, c. 3 L. 20/1994, art. 331 c.p.p.) e propone l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- f) **tutti i dipendenti dell'ASST Melegnano e della Martesana**, che partecipano al processo di gestione del rischio osservando le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della L. 190/2012), segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. (art. 54 bis del D.lgs. n. 165/2001) o al Responsabile e sono tenuti a segnalare i casi di personale conflitto di interessi



(art. 6 bis L. 241/1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento dei dipendenti pubblici - D.P.R. n. 62/2013);

- g) **tutti i collaboratori a qualsiasi titolo dell'ASST Melegnano e della Martesana**, che osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e del Codice di comportamento e segnalano le situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento dei dipendenti pubblici - D.P.R. n. 62/2013)
- h) **L'Internal Auditing** opera in modo coordinato con gli obiettivi del PTPC e con l'attività del RPCT, e si attiva ad hoc nell'ambito del processo complessivo di valutazione e gestione del rischio "Risk Assessment" nonché per aree specifiche di informativa previste dalle indicazioni ANAC e della Direzione Strategica.
- i) **Il Responsabile dell'anagrafe per la Stazione appaltante (RASA)** - l'ASST Melegnano e della Martesana ha individuato il RASA con la finalità di garantire l'inserimento e l'aggiornamento periodico dei dati dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA). Tale adempimento si colloca nell'ambito delle misure previste a tutela della trasparenza amministrativa.
- j) **Altri organi:**

- **Comitato Unico di Garanzia**

Il CUG - Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni è attivo in ASST, giusta legge n. 183/2010 art.21.

L'Organismo opera in continuità con i Comitati preesistenti ampliandone le garanzie, interviene affinché si realizzi un contesto lavorativo improntato al benessere dei lavoratori e delle lavoratrici e contrasta le discriminazioni non solo legate al genere ma anche all'età, all'origine etnica, all'orientamento sessuale ed alla disabilità.

- **Attività di ascolto e mediazione**

In ASST è presente l'attività di ascolto e mediazione dei conflitti in ambito sanitario, attraverso la partecipazione di professionisti interni debitamente formati, nell'ambito del percorso intrapreso per promuovere la presenza in Azienda di figure in grado di individuare e riconoscere situazioni conflittuali che possono compromettere l'efficienza operativa.

- **Sistema informativo sociosanitario**

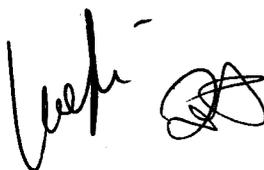
L'ASST è impegnata nell'attuazione della L.R. 23/2015, che impone di integrare attività cliniche, tipiche per una azienda a connotazione ospedaliera, con nuove attività di natura socio-sanitarie.

## **5. Relazione sull'attività - Monitoraggio del PTPCT e delle misure di trattamento**

Il RPCT di norma nel mese di Gennaio di ogni anno e comunque seguendo precise istruzioni e modalità operative di ANAC, pubblica sul profilo web istituzionale nella sezione "Corruzione" dell'Amministrazione trasparente una Relazione recante i risultati dell'attività svolta, rendendone contestualmente partecipe la Direzione Strategica e pubblicandola sul profilo web.

In essa, in particolare, si consuntivano gli esiti del monitoraggio sull'attuazione delle misure di trattamento, indicate nella scheda *Piano di trattamento del rischio* che annualmente accompagna il PTPCT.

La Relazione annuale pone l'attenzione sull'esito delle aree di particolare interesse aziendale:



- **efficacia** dell'attuazione del PTPCT, con riferimento anche all'attività di verifica sulle misure di trattamento adottate – generali e ulteriori - nelle aree più ad alto rischio, i cui esiti confermano il livello di controllo dei rischi di corruzione;
- **lo stato di attuazione** del PTPCT e suoi aspetti critici;
- lo stato di attuazione del programma **Trasparenza**;
- esiti verifiche derivanti dalla funzione aziendale di **Internal Auditing** e formulazione di azioni di miglioramento da programmare nel tempo;
- esiti degli **obiettivi** concordati con il processo di **performance** sugli ambiti ex L.190/2012;
- esiti della misura di trattamento "**Formazione del personale**";
- esiti della misura di trattamenti "**Rotazione del personale**";
- esiti dell'applicazione relativi ad:
  - adempimenti ex D.lgs. n.39/2013 (**inconferibilità e incompatibilità**);
  - adempimenti ex D.lgs. n.165/2001 (**Conferimento e autorizzazione degli incarichi ai dipendenti**);
  - tutela del dipendente-**whistleblower**;
  - **Codice di comportamento** aziendale;
  - Regolamento aziendale Accesso Civico.

## 6. Gestione del rischio di corruzione: analisi del rischio

In coerenza con le direttive regionali, stabilite per la prima volta con la deliberazione di Giunta regionale n. VIII/3776 del 13.12.2006 e successivamente integrate e sviluppate nel corso degli anni, l'Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo" di Melegnano – ora ASST Melegnano e della Martesana - si è dotata fin dal 2007 di un proprio Codice Etico Comportamentale, in linea con i principi del Decreto Legislativo n. 231/2001 "*Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300*", allo scopo di implementare un sistema strutturato ed organico di procedure e di attività di controllo, da svolgersi anche e principalmente in via preventiva, volto a prevenire sia la commissione di diverse tipologie di reati contemplate dal D.lgs. n. 231/2001 sia comportamenti contrari ai valori e principi etici.

Dopo anni di sperimentazione, nel 2011 è stato introdotto nel corpus della L.R. n. 33/2009 l'art. 13 bis che prevede l'obbligo di adozione del Codice Etico Comportamentale da parte di tutte le aziende sanitarie nonché di costituzione e nomina dell'organismo di vigilanza.

**Il Codice di comportamento aziendale è stato aggiornato dalla Azienda con deliberazione n. 943 del 23 novembre 2017, a seguito delle modifiche che il d.lgs. 97/2016 ('FOIA') ha apportato al d.lgs. 33/2013 e alla deliberazione ANAC n. 358 del 29 marzo 2017.**

I principi ispiratori del Codice di Comportamento dell'ASST Melegnano e della Martesana sono:

- Centralità del paziente;
- Imparzialità, assicurando la piena parità di trattamento ed astenendosi da condotte arbitrarie o discriminanti in ragione della nazionalità, religione, convinzioni politiche, lingue, sesso, disabilità, condizioni sociali;



- Perseguimento del pubblico interesse, astenendosi laddove insorga una situazione di conflitto di interesse, anche potenziale;
- Correttezza, non usando a fini privati le informazioni possedute per ragioni d'ufficio, né ritardando o ostacolando l'adempimento dei compiti assegnati;
- Equità, agendo conformemente alla propria posizione o ai poteri di cui è titolare;
- Economicità, orientando la propria attività al contenimento dei costi;
- Efficienza ed efficacia, assicurando che l'attività di servizio sia rispondente alle risorse disponibili ed ai suoi destinatari.

Tale documento ha preso in esame aree ad elevato rischio di corruzione ai sensi della L. 190/2012 nell'ottica della continuità e della valorizzazione del lavoro svolto e delle esperienze e competenze maturate. Il Codice di comportamento è parte integrante del presente PTPC, non materialmente allegato, reperibile con link a: <http://www.asst-melegnano-martesana.it/codice-etico>.

Per quanto concerne la metodologia applicata all'analisi dei rischi dei vari processi aziendali, si conferma quanto già riportato nei PTPC degli scorsi anni: i rischi individuati vengono "pesati", e cioè ad ogni rischio viene assegnato un livello di importanza, calcolato come rapporto tra probabilità ed entità del danno causato. La probabilità è un valore determinato da analisi storica e documentale o dall'esperienza degli operatori coinvolti; può assumere tre livelli: alta, media e bassa e viene esplicitato e concordato sia col/coi responsabile/i del processo che dal GDS.

L'entità del danno è stabilita da linee guida regionali, che prevedono tre tipi:

- a) danno all'immagine dell'Azienda,
- b) danno economico-patrimoniale,
- c) danno all'operatore e/o all'utente.

Si parla di entità del danno alta se si possono verificare tutti e tre i tipi di danno, media se si verifica uno solo dei tre tipi di danno e bassa se non si verifica nessuno dei tre danni individuati.

Con la matrice sotto riportata si assegna ad ogni rischio il rispettivo livello di importanza: i rischi che cadono in un livello di importanza accettabile vengono considerati in linea con le procedure adottate, mentre i rischi che risultano in un livello critico o rilevante vengono sottoposti ad un'azione di miglioramento. E' possibile prevedere azioni migliorative anche per rischi definiti accettabili.

### Matrice del rischio

<b>Probabilità</b> <b>Danno</b>	<b>Bassa</b>	<b>Media</b>	<b>Alta</b>
<b>Alto</b>		Rischio critico	Rischio critico
<b>Medio</b>	Rischio accettabile		Rischio critico
<b>Basso</b>	Rischio accettabile	Rischio accettabile	

Di seguito si riportano i processi su cui proseguire la mappatura con l'indicazione delle unità organizzative cui fanno capo:

*Vah* 

- **Area Acquisti Servizi** (UOC Gestione acquisti, UOC Tecnico Patrimoniale) Affidamento Servizi, Forniture e Lavori.
- **Area Risorse Umane** (UOC Gestione Risorse Umane): Incompatibilità e inconfiribilità - Stesura ed implementazione della procedura aziendale.
- **Area Sanitaria** (UOC Farmacia - UOC Protesica): Controllo sulla Gestione delle Forniture.

## 7. Pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni

L'ASST assicura la Trasparenza delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività -riconosciuta quale **uno dei migliori strumenti preventivi della corruzione** -, nonché livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili richiamati dall'art. 117 della Costituzione -, attraverso la loro pubblicazione nell'apposita sezione del sito web aziendale "**Amministrazione Trasparente**", secondo criteri di accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, pur nel rispetto delle disposizioni normative in materia di segretezza e riservatezza.

La corretta implementazione del sistema e il suo costante aggiornamento, consente il puntuale assolvimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte della ASST.

### 7.1 Modalità di pubblicazione

In relazione agli obblighi di pubblicità di cui alla sezione "Amministrazione trasparente" della home page della ASST i dati, le informazioni e i documenti sono quelli previsti dall'Allegato A al novellato D.Lgs. n.33/2013, riportati nella Tabella Obblighi di Pubblicazione cui si rimanda, elaborata secondo il format aggiornato messo a disposizione da A.N.AC. con la Deliberazione n.1310 del 8/12/2016.

La Tabella contiene:

L'indicazione dei **Responsabili aziendali della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati**, previsti sia in applicazione del D.Lgs. n.33/2013 che di ogni altro indirizzo proveniente da parte di A.N.A.C.(1).

In particolare, la struttura delle sezioni e sotto-sezioni pubblicate sul profilo web risulta coerente con gli strumenti di misurazione e controllo di cui alla <http://bussola.magellanopa.it/home.html> presso il Dipartimento della Funzione Pubblica.

- I dati, le informazioni e i documenti in possesso della ASST pubblicati in **formato aperto**, al fine di garantire a tutti i portatori di interesse libera consultazione, estrazione e rielaborazione.
- L'indicazione della **tempistica riferita all'aggiornamento** sul profilo web di ogni singolo obbligo di pubblicità, stabilito o direttamente dalla previsione normativa o secondo modalità di natura organizzativa, che di norma privilegia una periodicità almeno semestrale, pur in relazione della natura del dato da acquisire.
- La pubblicità dei dati, informazioni e documenti soggetti all'obbligo per la durata richiamata nelle prescrizioni di cui all'art.8 del D.Lgs. n.33/2013, ovvero per un periodo di anni 5, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione e comunque fino a che gli atti

pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e di quanto previsto ai successivi artt. 14 e 15 del D.lgs. medesimo. Decorsi i predetti termini, la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare istanza di accesso civico.

## **7.2 Accesso civico a dati e documenti**

La ASST garantisce a chiunque l'esercizio dei seguenti istituti:

- **Accesso civico** ex art.5, c.1 D.lgs. n.33/2013, quale strumento valido ed operativo per poter richiedere documenti, dati ed informazioni che non dovessero essere già pubblicate.
- **Accesso documenti amministrativi** ex artt. 22 e succ. Legge n.241/1990;
- **Accesso generalizzato FOIA** ex art.5, c.2 D.lgs. n.33/2013, diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente ad oggetto tutti i dati, i documenti, le informazioni detenute dalla ASST, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito l'obbligo di pubblicazione.

Le modalità di accesso e la modulistica per l'esercizio dei diritti sopraindicati, disciplinati da specifico Regolamento adottato con Decreto n. 559 del 30/06/2017 sono pubblicate sul sito web nella sezione Amministrazione Trasparente: <http://www.asst-melegnano-martesana.it/amministrazione-trasparente/>

## **7.3 Informatizzazione del flusso per la pubblicazione dei dati**

L'ASST provvede ad aggiornare alcune delle Sottosezioni contenute in "Amministrazione Trasparente" alimentandole attraverso **flussi informatizzati di dati**. Ciò si realizza per le sezioni:

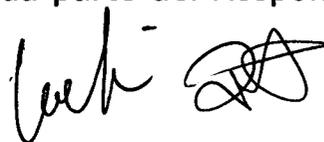
- Consulenti e collaboratori/Incarichi di consulenza e collaborazione a professionisti e società;
- Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti);
- Provvedimenti (flusso decreti Direttore Generale e determinazioni dirigenziali);
- Bandi di gara e contratti;
- Concorsi pubblici;
- Dati su pagamenti dell'Azienda;
- Indicatori trimestrali di tempestività dei pagamenti;
- Liste di attesa prestazioni ambulatoriali;
- Beni immobili e patrimonio immobiliare, nonché
- Estratto conto on-line (ex Circolare MEF n.2 del 22/1/2016)

Dal 2017 è in corso la **digitalizzazione dei provvedimenti aziendali**, rivolta a pubblicare direttamente il testo degli stessi, sia nella sezione albo pretorio.

## **7.4 Obblighi di pubblicità e trasparenza**

Il D.lgs. n. 97/2016 apportando numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, ne ha rafforzato il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività della ASST.

E' quindi richiesta una attenta attività di monitoraggio periodico sia da parte del Responsabile della Trasparenza, sia da parte dei Responsabili della



trasmissione e della pubblicazione dei dati e sia da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

## 8. Codice di Comportamento Aziendale

L'attuale Codice di Comportamento Aziendale stato adottato con Deliberazione n. 943 del 23/11/2017, integrato con i principi e le misure preventive previste dal PTPC 2018/2020 e aggiornato alle recenti Linee Guida elaborate da A.NA.C.

Il testo in vigore è consultabile sia sul profilo web istituzionale: <http://www.asst-melegnano-martesana.it/wp-content/uploads/2016/09/Codice-Comportamento-2017.pdf>.

Esso richiama integralmente i contenuti del **Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici** ex D.P.R. 16/04/2013 n. 62 e si ispira ad assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni della corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, tenuto conto della vocazione propria dell'Azienda di corrispondere ai **bisogni di Salute** quale diritto fondamentale dell'individuo ed interesse dell'intera collettività, nel rispetto della dignità della libertà della persona umana.

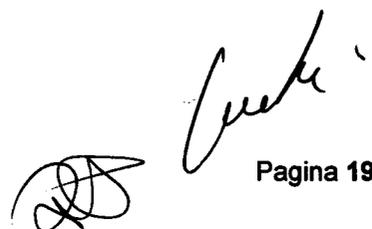
Il Codice, rappresentando una delle "azioni e misure" principali di prevenzione della corruzione in quanto contenente le aspettative dell'ASST/best-pratiche sui comportamenti dei propri dipendenti, costituisce elemento essenziale del PTPCT.

**La violazione del Codice di comportamento aziendale costituisce infrazione rilevante sul piano disciplinare**, ai sensi delle disposizioni vigenti e dei Codici disciplinari aziendali in vigore (a oggi Deliberazione di adeguamento n. 66 del 04/02/2015), che si intendono e sono per l'effetto richiamati dal Codice in parola.

I codici sopra richiamati - adottati con atto del Direttore Generale in conformità e per gli effetti delle disposizioni di Legge di cui in particolare al D.lgs. n.165/2001 e s.m.i. - sono diffusi a tutto il personale dipendente e pubblicati sia sul profilo web istituzionale che nella intranet aziendale.

La vigilanza sull'applicazione del Codice è demandata ai dirigenti responsabili di ciascuna struttura aziendale e all'Ufficio Procedimenti Disciplinari dell'ASST. Il codice di comportamento si applica a **tutti i dipendenti** dell'ASST, con rapporto di lavoro indeterminato e determinato.

Gli obblighi di condotta previsti dal Codice vengono estesi, per quanto compatibili, a **tutti i collaboratori o consulenti**, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai **titolari di organi e di incarichi** negli uffici di diretta collaborazione della Direzione, nonché nei confronti dei **collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi** e che realizzano opere in favore dell'Azienda.



Diffusione e conoscenza del Codice di Comportamento	Trasmissione a tutti gli operatori del	E- mail di trasmissione.	GDS RPCT	Annuale
	Codice di comportamento aziendale	Pubblicazione nell'Intranet aziendale	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale
Verifica stato di rispetto del Codice in merito alla violazione di obblighi di condotta	Segnalazioni di violazioni del Codice	Numero di segnalazioni di violazione del Codice	Tutti i Responsabili di U.O.	Annuale
	Accertamento della responsabilità disciplinare e conseguenti provvedimenti	Numero provvedimenti disciplinari conseguenti	Ufficio Provvedimenti Disciplinari	Annuale

## 9. Rotazione del personale

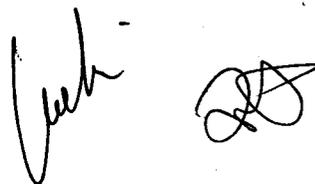
### 9.1 Rotazione Ordinaria

La rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione con funzioni di responsabilità rappresenta certamente una misura di rilievo tra gli strumenti di prevenzione della corruzione.

In particolare la rotazione va vista come una condizione prospettica da costruire attraverso la messa a punto di meccanismi aziendali orientati verso:

- la pianificazione pluriennale delle esigenze formative attraverso piani mirati a contrastare le tendenze di esclusività delle competenze e a favorire l'intercambiabilità;
- la valutazione delle performance;
- l'analisi del potenziale professionale delle risorse umane al di là della rigida attribuzione delle funzioni.

Come previsto dal POAS, l'ASST applica il principio introdotto già con il D.lgs. 29/1993, di esplicita ed adeguata distinzione tra le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo da un lato e le funzioni di organizzazione e gestione dall'altro, in un quadro di chiara determinazione delle competenze e delle responsabilità del Direttore Generale, dei Direttori Strategici, della Dirigenza e dei vari livelli operativi, al fine di responsabilizzare e valorizzare tutte le risorse disponibili.



Rotazione ordinaria del personale che opera nelle aree a maggior rischio per contrastare il fenomeno corruttivo in particolari settori maggiormente esposti a tale rischio	Predisporre "Linee Guida" con i criteri generali per la rotazione del personale	Pubblicazione Linee Guida con i criteri generali per la rotazione del personale	RPCT/GDS	Annuale
	Predisporre un piano biennale aziendale della rotazione del personale	Pubblicazione Piano biennale della rotazione del personale	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale

## 9.2 Rotazione Straordinaria

Resta inteso che la ASST, in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente ed in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto:

- per il personale dirigenziale procede con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. I quater, e dell'art. 55 ter, comma 1, del D.lgs. n. 165/2001;
- per il personale non dirigenziale procede all'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art. 16, comma 1, lett. I quater;
- per le categorie di personale di cui all'art. 3 del D.lgs. n. 165/2001 applica le misure cautelari previste nell'ambito di ciascun ordinamento e, salvo disposizioni speciali, l'art. 3 della L. 97/2001.

## 10. Gestione del conflitto di interesse

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

La disposizione stabilisce che *"Il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale"*.

La norma va letta in maniera coordinata con la disposizione inserita nel Codice di comportamento aziendale che testualmente prevede: *"Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali dal coniuge, o*

di conviventi, di parenti, di affini entro in secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o di superiori gerarchici.

La segnalazione del conflitto è obbligatoria e deve essere indirizzata al dirigente responsabile gerarchico, il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Il dirigente destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e rispondere per iscritto al dipendente medesimo, sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

Le decisioni adottate sono comunicate anche al RPTC.

Con l'adozione del Codice di Comportamento aziendale (adottato con Deliberazione n. 943 del 23/11/2017), si è rafforzato l'obbligo di astensione sancito sia dalla Legge n.241/1990 - art. 6 bis -, nonché dal D.P.R. n.62/2013.

Tale obbligo ed i suoi effetti, nonché le conseguenze scaturenti dalla sua violazione, rientrano nelle tematiche oggetto delle iniziative di informazione al personale dipendente (Diffusione Codice Comportamentale).

OGGETTO	INDICAZIONE	CONTROLO	RESPONSABILI	PERIODICITÀ
Dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse in ottemperanza a norma	Controllo di conformità e corretta pubblicazione delle dichiarazioni di assenza di conflitti di interesse in ottemperanza alla norma	Controllo su un campione significativo delle dichiarazioni prodotte dalle diverse UUOO	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale
		Verifica corretta pubblicazione in AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE	GDS RPCT	
Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi	Informativa al personale sulle conseguenze in caso di violazione e sui comportamenti da seguire	Invio mail <i>all users</i> e/o Pubblicazione sul sito aziendale dell'informativa	RPTC/GDS	Annuale

## 11. Inconferibilità e incompatibilità

Il D.lgs. n. 39 del 2013, reca disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.

L'inconferibilità comporta la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti



	aperto			
Presenza delle dichiarazioni rese dagli interessati	Controllo sulle dichiarazioni pubblicate sul sito	Monitoraggio a campione significativo delle dichiarazioni pubblicate	RPCT/GDS	Annuale
Accertamento veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati	Verifica veridicità delle dichiarazioni	Controllo a campione significativo sulla veridicità delle dichiarazioni rese	Tutti i Responsabili di U.O.	Annuale

## 12. Svolgimento attività successive a cessazione rapporto di lavoro (c.d. *pantouflage - revolving doors*).

La legge n. 190/2012 ha inoltre introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del D.lgs. n. 165 del 2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente a seguito di cessazione del rapporto di lavoro.

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

I dipendenti interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento).

I predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (incluso il collocamento in quiescenza), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

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

L'ASST adotta specifiche iniziative per dare concreta attuazione alla disposizione di cui all'articolo 53 c. 16-ter D.lgs. n.165/2001; pertanto si è proceduto a predisporre atti integrativi ai contratti di lavoro con inserimento

della clausola che prevede per il personale interessato 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 (pantouflage).

Inoltre nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, è stata inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto, disponendo l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la predetta situazione.

Assicurare il rispetto dell'applicazione art. 53 comma 16-ter D.lgs 165/2001	Redazione e consegna al dipendente dimissionario di una scheda informativa con acquisizione della sottoscrizione	Scheda informativa  Numero sottoscrizioni/numero dipendenti cessati (per la tipologia prevista dalla norma)	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale
	Previsione nei bandi di gara o atti preliminari all'affidamento, anche mediante procedura negoziata, della sussistenza della condizione soggettiva (da certificare con dichiarazione sost.va) ex art. 53/D.Lgs. n.165/2001 con specifica, in caso di violazione, di esclusione dalla procedura di affidamento	Presenza della certificazione con dichiarazione sostitutiva	U.O.C. Approvvigionamenti U.O.C. Tecnico Patrimoniale U.O.C. Ingegneria Clinica	Annuale
	Verificare la presenza delle dichiarazioni ex art. 53/D.Lgs. n.165/2001	Monitoraggio a campione dei contratti/bandi di gara/atti prodromici agli affidamenti	RPCT/GDS	Annuale

*Ceschi* 

### 13. Svolgimento incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali

Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'amministrazione può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso.

Inoltre, lo **svolgimento di incarichi**, soprattutto se **extra-istituzionali**, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di **conflitto di interesse** che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la L.190 del 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 ottemperanza del quale l'ASST Melegnano e della Martesana ha predisposto la revisione del previgente regolamento aziendale sull'esercizio di incarichi non rientranti nei compiti e doveri d'ufficio, adottato il 16 aprile 2014.

**Con deliberazione n. 15 del 4 gennaio 2018 l'ASST ha adottato il regolamento aziendale in materia di svolgimento di incarichi/attività extraistituzionali del personale dipendente.**

Per tali incarichi è prevista la pubblicazione in apposita sezione sul sito web istituzionale dell'elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente.

OGGETTO	AZIONE	INDICATORI	UNITA' DI MISURA	PERIODO DI RIFERIMENTO
Applicazione del Regolamento vigente e relativo monitoraggio	Pubblicazione in apposita sezione del sito web istituzionale dell'elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente	Presenza incarichi sul sito web aziendale	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale
	Monitoraggio sulla completezza, appropriatezza, correttezza e verificabilità delle domande	Numero di domande corrette/numero di domande esaminate	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale

### 14. Formazione commissioni, assegnazioni ad uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

Ai fini dell'applicazione degli artt. 35 bis del D.lgs. n. 165 del 2001 e dell'art. 3 del D.lgs. n. 39 del 2013, le pubbliche amministrazioni sono tenute a verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:



- All'atto di conferimento di incarichi dirigenziali e di altri incarichi ex art.3 d.lgs. n.39/2013 (cfr. paragrafo su incompatibilità e inconfiribilità);
- All'atto di formazione di commissioni per affidamento appalti o di commissioni di concorso;
- All'atto dell'assegnazione di dipendenti di area direttiva ad uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35bis d.lgs. n.165/2001;
- All'atto della formazione di commissioni per la concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- All'entrata in vigore dei citati artt. 3 e 35 bis con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

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

Assicurare il rispetto delle disposizioni in ordine all'art.35 bis D.Lgs.165/2001	Acquisizione dichiarazioni sostitutive di certificazioni ex art. 46 D.P.R.445/2000	Presenza delle autocertificazioni in ogni atto ove previsto	U.O.C. Gestione Risorse Umane U.O.C. Gestione Acquisti U.O.C. Tecnico Patrimoniale U.O.C. Ingegneria Clinica U.O.C. Medicina Legale	Annuale
	Accertamento veridicità dichiarazioni sostitutive	N. dichiarazioni verificate / numero dichiarazioni acquisite	U.O.C. Gestione Risorse Umane U.O.C. Gestione Acquisti U.O.C. Tecnico Patrimoniale U.O.C. Ingegneria Clinica U.O.C. Medicina Legale	Annuale

### 15. Tutela del dipendente che effettua segnalazione di fatti illeciti o di fatti anomali (c.d. *whistleblower*)

L'ASST Melegnano e della Martesana garantisce la tutela del dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico (o al Responsabile della prevenzione della corruzione) condotte illecite o fatti anomali.

L'onere di segnalare tempestivamente al proprio superiore gerarchico o al Responsabile la conoscenza di eventuali fatti illeciti o anche solo anomali, secondo l'accezione di cui al presente Piano, è posto in capo a tutti i dipendenti, comandati e collaboratori, a qualsiasi titolo, dell'Amministrazione.

Nel caso in cui le contingenti situazioni ne rivelassero l'esigenza, viene pienamente garantita l'adozione di idonee e tempestive misure correttive da parte del Responsabile per impedire qualunque ritorsione sul segnalante.

In caso di segnalazioni, è compito del Dirigente/Responsabile della Struttura aziendale interessata indicare al RPCT proposte di correzione e reazione.

Tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza di una segnalazione sono **tenuti all'obbligo di riservatezza** (salve le comunicazioni previste per legge o dal presente Piano), la cui violazione può comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari per violazione di norma contenuta nel PTPC.

A seguito dell'emanazione della legge n. 179 del 30 novembre 2017 (pubblicata il 14 dicembre 2017) "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un lavoro pubblico o privato" l'ASST ha provveduto alla revisione della procedura aziendale, pubblicandola sul proprio sito web aziendale <http://www.asst-melegnano-martesana.it/wp-content/uploads/2016/09/Procedura-generale-aziendale.pdf>.

E' a disposizione di tutti i dipendenti l'opportunità di servirsi del canale dedicato [whistleblowing@anticorruzione.it](mailto:whistleblowing@anticorruzione.it) attivato da A.N.AC. e collegato al sito web dell'ASST, in ragione della prerogativa propria di ricevere segnalazioni di illeciti di cui il dipendente pubblico sia venuto a conoscenza durante il proprio rapporto di lavoro.

E' attivata una **reportistica periodica verso Regione Lombardia**, che annualmente monitora per il tramite dell'RPCT regionale gli esiti dell'applicazione della procedura aziendale in materia di whistleblower.

OBIETTIVO		INDICATORE		FREQUENZA	
Attuazione Whistleblowing	Passaggio piattaforma da Trasparency a Piattaforma ministeriale	Aggiornamento sito web aziendale	RPCT/GDS	Annuale	

Esiti del monitoraggio vengono annualmente inviati - mediante report all'uopo predisposto - ad ARAC Regione Lombardia.

## 16. (In)formazione dei dipendenti in tema di anticorruzione

A seguito del programma di formazione già attuato da questa ASST nell'anno 2018 si ritiene necessario continuare ad assicurare la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione, all'etica ed all'illegalità all'interno dell'Azienda nonché a tutti gli stakeholder mediante anche le seguenti iniziative:

### ❖ **Personale neoassunto**

In sede di stipula del contratto di lavoro viene consegnato al dipendente da parte dell'UOC Gestione delle Risorse Umane:

- Copia del PTPC corrente;
- Opuscolo informativo sui temi della prevenzione della corruzione e illegalità;
- Copia del Codice di Comportamento aziendale. -

❖ **Tutti i dipendenti:**

- Invio dell'opuscolo Informativo sui temi della prevenzione della corruzione e illegalità a tutti i dipendenti.

Formazione continua ai dipendenti ASST	Realizzazione opuscolo Informativo _____	Divulgazione tramite mail <i>all users</i> e/o sito web aziendale dell'opuscolo informativo	RPCT/GDS	Annuale
	Conoscenza policy aziendale	Consegna copia PTPC, Opuscolo informativo e copia del Codice di Comportamento	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale

**17. Selezione del personale – concorsi**

Fra le procedure appropriate tese a selezionare il personale chiamato ad operare nei settori particolarmente esposti al rischio di corruzione – ma non esclusivamente - come definiti nel presente Piano, l'ASST a far data dall'adozione del 1° Piano (17/07/2013) provvede ad esplicitare tra le materie oggetto d'esame delle procedure selettive di tutti i ruoli dirigenziali, del ruolo amministrativo e sanitario, tecnico e professionale le disposizioni normative vigenti relative alla prevenzione della corruzione, nonché alla conoscenza del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (di cui al D.P.R. 16/04/2013, n.62), del Codice di Comportamento aziendale, nonché alla conoscenza del Codice disciplinare dell'Azienda. Sono puntualmente assolti gli obblighi di pubblicità previsti dal D.lgs. n 33/2013.

**18. Informatizzazione dei processi**

**Liste di attesa / Servizio automatizzato verifica appuntamenti**

E' in atto un programma di informatizzazione regionale delle liste d'attesa per l'attività di ricovero e BIC, al quale l'ASST ha aderito.

Ad oggi l'ASST dispone di un servizio automatizzato di verifica degli appuntamenti per le prestazioni ambulatoriali prenotate, mediante telefonate/SMS nei giorni antecedenti la prestazione, con invito a disdire al numero verde 800.638.638 in caso di non conferma dell'appuntamento prenotato.

In tale modo viene garantito l'accesso a prestazioni così rese disponibili dalle disdette, contribuendo a ridurre i tempi di attesa.

Informatizzazione liste di attesa ricoveri e BIC	Realizzazione processo	Agende informatizzate	GOSI	Annuale
--	------------------------	-----------------------	------	---------

## 19. Tempi medi di pagamento verso tutti i fornitori

La procedura informatizzata per il **governo dei tempi di pagamento verso i fornitori** viene costantemente e puntualmente monitorata anche per gli effetti che ne scaturiscono, attraverso le rilevazioni del Sistema regionale, nel **pieno rispetto delle scadenze contrattuali**.

Rispetto tempistica	Verifica a campione tempi di pagamento	Pubblicazione indicatori tempestività dei pagamenti sul sito web aziendale al link: <u>Pagamenti dell'Amministrazione</u>	UOC Economico Finanziaria	Annuale
---------------------	--	---	---------------------------	---------

## 20. Semplificazione della trasmissione alla Banca dati centrale Perla PA

Dall'01/01/2018 l'ASST provvede all'inserimento continuo nell'Anagrafe delle prestazioni secondo il nuovo applicativo ministeriale dei dati riferiti:

- agli incarichi conferiti ai consulenti, per i quali sussiste obbligo di pubblicità ex art.15 D.lgs. n.33/2013;
- agli incarichi autorizzati ai dipendenti dell'ASST ex art.53 D.lgs. N.165/2001, per i quali sussiste obbligo di pubblicità ex art. 18 D.lgs. n.33/2013.

Trasmissione dati Perla PA	Inserimento continuo dei dati	alimentazione della sezione <u>Consulenti e Collaboratori</u> sul sito web aziendale	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale
		alimentazione della sezione <u>Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti</u> sul sito web aziendale		

*C. C.* 

## 21. Oneri di pubblicità in materia di provvedimenti

Si assolve puntualmente e correttamente al periodico **onere di pubblicità** previsto in materia di **provvedimenti formali – Delibere e Determinazioni dirigenziali** - di cui all'art. 23, c.1 del D.lgs. n.33/2013, che trovano concreta consultazione sull'albo pretorio del sito web istituzionale.

## 22. Politiche di prevenzione messe in atto dall'Azienda per aree specifiche

### Contratti di sponsorizzazione

Relativamente ai contratti di sponsorizzazioni l'ASST provvederà ad aggiornare il regolamento interno secondo quanto previsto dalle linee guida in materia di sponsorizzazioni, emanate dall'Agenzia Regionale Anti Corruzione (ARAC).

Applicazione linee guida ARAC	Aggiornamento regolamento interno	Pubblicazione adempimento	UOS AA.GG. e convenzioni	Annuale
-------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	--------------------------	---------

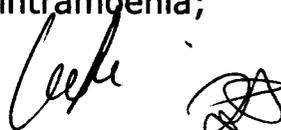
### Contratti pubblici

- Relativamente ai servizi e alle forniture l'UOC Gestione Acquisti è in fase di acquisizione della certificazione di qualità mediante il sistema UNI ISO 9001:2015, strumento organizzativo-gestionale per garantire le risposte adeguate alle esigenze del proprio sistema clienti. Nell'U.O.C. è oramai prassi consolidata l'utilizzo delle piattaforme telematiche, l'adesione alle Centrali di committenza (ARCA, CONSIP), le gare aggregate in ambito consortile come da normativa Nazionale e regole Regionali. Tali strumenti consentono la trasparenza nelle procedure di gara, l'accessibilità online della documentazione di gara/informazioni complementari e quindi massima pubblicità.
- Relativamente ai Lavori l'U.O.C. Tecnico Patrimoniale utilizza la piattaforma telematica SINTEL, come da normativa Nazionale e regole Regionali. Tale strumento consente la trasparenza nelle procedure di gara, l'accessibilità online della documentazione di gara/informazioni complementari e quindi massima pubblicità.
- Relativamente all'affidamento degli incarichi legali si conferma la procedura stabilita con deliberazione n. 642 del 07.10.2016, con cui si è provveduto alla costituzione di un **elenco di professionisti avvocati**, pubblicato sul sito web dell'Azienda al link:  
<http://www.asst-melegnano-martesana.it/?s=albo+avvocati>

## 23. Attività Libera Professione intramoenia

L'ASST applica le seguenti misure di prevenzione:

- separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero-professionale intramoenia;



- utilizzo delle classi di priorità clinica per l'accesso alle liste di attesa differenziate per tempo di attesa;
- collegamenti in rete (attivazione POS) per gli studi professionali privati per i medici in attività libero-professionale;
- possibilità di richiesta di prenotazione on-line di prestazioni in regime libero-professionale;
- pubblicazione sul sito web della ASST del tariffario aziendale per le prestazioni in regime di ALPI riferite a ciascun medico;

Nell'azione di aggiornamento dell'attuale regolamento aziendale dovranno tenersi in considerazione le seguenti indicazioni:

- Le liste di attesa dovranno essere gestite con il massimo rigore e secondo criteri di trasparenza, rispettando l'ordine cronologico di prenotazione ed i criteri di priorità fissati per l'accesso alle prestazioni, evitando ogni forma di condizionamento derivante dai percorsi libero professionali o da altri interessi non istituzionali.
- L'esercizio dell'attività libero professionale dovrà essere autorizzato dall'Azienda e l'attività svolta nel rispetto delle disposizioni normative e regolamentari in materia. Non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda e deve essere organizzata in modo tale da garantire il prioritario svolgimento e il rispetto dei volumi dell'attività istituzionale, nonché la funzionalità dei servizi.
- Il dipendente dovrà tenere rigorosamente separate l'attività libero professionale da quella istituzionale nei tempi e nella durata; nel suo svolgimento non deve ritardare, intralciare o condizionare l'attività istituzionale, con particolare attenzione al fenomeno dello sviamento dei pazienti verso l'attività libero professionale, propria o altrui, a discapito e/o in sostituzione dello svolgimento dell'attività istituzionale.
- In generale, i destinatari coinvolti nella gestione delle liste d'attesa e/o dell'attività libero professionale devono svolgere, in modo trasparente e imparziale, tutte le operazioni connesse, anche con riferimento al possibile sviamento di pazienti verso soggetti privati.
- L'Azienda dovrà vigilare sul corretto svolgimento dell'attività libero professionale, in particolare per quanto attiene alla libera scelta dell'assistito, al rispetto del corretto rapporto fra volumi di attività istituzionale e libero professionale e alla corretta e trasparente informazione al paziente.

Si allega link sito web aziendale [Attività libero-professionale](#)

Regolamento Aziendale	Aggiornamento del Regolamento per l'istituto della attività di Libera professione intramoenia ed allargata	Pubblicazione adempimento	UOC Gestione Risorse Umane	Annuale
-----------------------	--	---------------------------	----------------------------	---------

*Veri*



## 24. Presenza in servizio del personale dipendente

L'ASST presta particolare attenzione ai principi dell'agire proprio di una Pubblica Amministrazione, quali sono in via generale dati da economicità, efficacia, imparzialità, pubblicità e trasparenza, cui si correlano anche finalità e contenuto del Codice di Comportamento e del Piano di Prevenzione della Corruzione.

Richiama anche le specifiche disposizioni in tema di assolvimento della prestazione di servizio, cui si accompagnano previsioni di legge e contrattuali per la falsa attestazione della presenza in servizio (*"mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustificazione dell'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o che attesta falsamente uno stato di malattia"*).

Il Codice di comportamento prevede all'art. *"Comportamento in servizio"* specifiche indicazioni nei confronti dei suoi destinatari.

## 25. Attività di Sperimentazione

Per quanto concerne il processo relativo all'attività di sperimentazione si specifica che la stessa è condotta dai clinici dell'ASST sia in orario di servizio che fuori. I proventi derivanti da tale attività sono - ad oggi - ripartiti secondo un regolamento interno approvato con deliberazione n. 274 del 06.05.2014. Tale regolamento risulta in fase di aggiornamento e revisione.

L'attività di sperimentazione viene svolta secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale e dal regolamento aziendale, osservando le buone pratiche previste dalla comunità scientifica e garantendo l'assenza di pregiudizi per l'attività assistenziale. Il personale coinvolto deve condurre l'attività di sperimentazione libero da condizionamenti e pressioni di ogni genere, assicurando la massima tutela dei diritti e della dignità delle persone.

ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE				
Regolamento Aziendale	Aggiornamento del Regolamento sulle sperimentazioni, con focus sull'utilizzo di eventuali fondi derivanti dalla stessa	Pubblicazione adempimento	UOC Farmacia, Comitato etico.	Annuale

## 26. Rapporti con le Università

Adozione di una procedura aziendale per la collaborazione con le università pubbliche per la gestione di borse di studio e tirocini rivolti a specializzandi nelle discipline medico-specialistiche.



Procedura Aziendale	Redazione Procedura Aziendale	Pubblicazione adempimento	UOS Affari Generali e Convenzioni	Annuale
---------------------	-------------------------------	---------------------------	-----------------------------------	---------

## 27. Pubblicità Piano Prevenzione Corruzione e varie.

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, assieme alla connessa documentazione, è pubblicato, in formato aperto, in un'apposita sezione del sito web istituzionale - [www.asst-melegnano-martesana.it](http://www.asst-melegnano-martesana.it) all'interno dell'area dedicata all' "Amministrazione Trasparente", allo scopo di favorire quanto più possibile la diffusione dello stesso e dei principi in esso contenuti.

Verranno attivati anche altri canali di informazione e diffusione mirati sia ai collaboratori interni sia ai fornitori e collaboratori esterni.

All'interno del Piano di Comunicazione aziendale verranno poi previste adeguate iniziative di trasparenza, eventualmente anche in collaborazione con l'ATS della città metropolitana di Milano, rivolte all'utenza e alla cittadinanza.

## GLOSSARIO E ABBREVIAZIONI

AO	Azienda Ospedaliera (ora ASST)
ASL	Azienda Sanitaria Locale (ora ATS)
ASST	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS	Azienda per la Tutela della Salute
ANAC	Autorità Nazionale Anti Corruzione, (già Commissione Indipendente per la Valutazione, la trasparenza e l'Integrità - CIVIT)
AgeNaS	Agenzia Nazionale Sanità
ALP	Attività Libero Professionale
CIVIT	Commissione Indipendente per la Valutazione, la trasparenza e l'Integrità
GDS	Gruppo di Supporto RPCT
PTTI	Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
PDTA	Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
PIMO	Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione
PNA	Piano Nazionale Anticorruzione
PTPC	Piano Triennale Prevenzione della Corruzione
RPCT	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
SISS	Sistema Informativo Socio Sanitario
SI	UOS Gestione Operativa Sistemi Informativi
SSN/ SSR	Servizio Sanitario Nazionale - Servizio Sanitario Regionale

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione  
e Responsabile della Trasparenza  
Dr. Alfio Lucchini

