

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

DELIBERAZIONE N. **VI/7** -2019

Seduta n. 3 del 31 gennaio 2019

Presiede il Presidente

Andrea Gambini

Consiglieri

Francesco Bombelli
Francesca Zanconato
Sonia Madonna
Monica Maggioni
Paolo Lazzati
Marta Marsilio

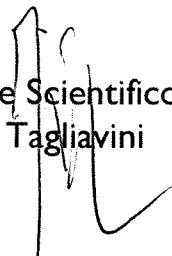
Su proposta: Responsabile Prevenzione
Corruzione e Trasparenza

Sandra Bazzoni

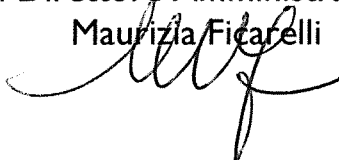


Oggetto: Approvazione Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2019 - 2021

Il Direttore Scientifico
Fabrizio Tagliavini



Il Direttore Amministrativo
Maurizia Ficarelli



Il Direttore Sanitario f.f.
Valentina Bettamio



Il Responsabile del procedimento: UOC Affari Generali e Legali - Sandra Bazzoni



Visto: Il Direttore del Dipartimento Amministrativo – Marco Losi



IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

VISTA:

- la Legge Regionale 30 Dicembre 2009 n. 33 “Testo unico delle Leggi Regionali in materia di sanità”, come modificata e integrata dalla Legge Regionale n. 23 dell’11 Agosto 2015;
- la Legge 6 Novembre 2012 n. 190 ad oggetto: “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica Amministrazione*”, come modificata dal D.lgs. n. 97 del 25 Maggio 2016;
- il D.lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 ad oggetto: “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni*”, come modificato dal D.lgs. n. 97 del 25 Maggio 2016;
- il D.lgs. n. 97 del 25 Maggio 2016 “*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*”, che prevede la piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell’integrità nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, nonché l’istituzione di un unico Responsabile della Corruzione e della Trasparenza;

RICHIAMATE:

- la Determinazione dell’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) n. 12 del 28 Ottobre 2015 rubricata “*Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione*” il cui obiettivo è quello di offrire un supporto operativo agli Enti che comprende una sezione “Sanità”;
- la Delibera n. 831 del 3 Agosto 2016 con la quale l’ANAC ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione 2016, tenendo conto delle modifiche legislative in particolare dal D.lgs. 97/2016, che contiene indicazioni in merito ai contenuti a cui devono uniformarsi i piani delle singole PA;
- la Delibera n. 1208 del 22 Novembre 2017 con la quale l’ANAC ha approvato l’aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione a cui gli Enti devono uniformarsi nell’adozione dei piani;
- la Delibera n. 1074 del 21 Novembre 2018 con la quale l’ANAC ha approvato l’aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione a cui gli Enti devono uniformarsi nell’adozione dei piani;

ATTESO CHE l’ANAC con l’aggiornamento 2018 al PNA ha in particolare:

- fornito indicazioni sulle modalità di adozione annuale del PTPC;
- presentato una ricognizione dei poteri e del ruolo del RPCT;
- chiarito alcuni profili sulla revoca del RPCT e sul riesame da parte dell’Autorità;
- affrontato il tema dei rapporti fra trasparenza, intesa come obblighi di pubblicazione, e nuova disciplina della tutela dei dati personali introdotta dal Regolamento UE 2016/679 e il rapporto tra RPCT e Responsabile della protezione dei dati (RPD);

- dato indicazioni sull'applicazione dell'ipotesi relativa alla c.d. "incompatibilità successiva" (pantouflage) e sull'adozione dei codici di comportamento da parte delle Amministrazioni;
- affrontato alcuni profili relativi all'attuazione della misura della rotazione del personale;

VISTA la delibera del Consiglio di Amministrazione n. IV/87 del 16 Dicembre 2016 con la quale, è stata disposta la nomina della Dott.ssa Sandra Bazzoni quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);

DATO ATTO che con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. IV/165 del 30 Gennaio 2018 è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2018 - 2020, di cui alla Legge 190/2012;

VISTO l'art. 1 c. 8 della Legge 190/2012 che recita: *"L'organo di indirizzo politico, su proposta del responsabile individuato ai sensi del comma 7, entro il 31 Gennaio di ogni anno, adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione"*;

ATTESO CHE la redazione del P.T.P.C.T. 2019 - 2021 si pone in continuità con il precedente piano avuto particolare riguardo alle disposizioni contenute nell'aggiornamento 2015 al PNA – Approfondimento II dal titolo "Sanità" – e da ultimo l'Aggiornamento 2018;

DATO ATTO che il RPCT ha presentato al Consiglio d'Amministrazione, prima della formale approvazione del PTPCT 2019-2021, le principali proposte da inserire nello stesso, previamente condivise con la Direzione Strategica e Scientifica e predisposte con la collaborazione dei Direttori, Dirigenti e dei Referenti anticorruzione operanti nelle aree individuate "sensibili" dalla Legge n. 190/2012;

DATO ATTO che la proposta di PTPCT 2019 – 2021 si configura come un programma di attività da svilupparsi in una logica di gradualità e che risulta coerente con i contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione e relativi aggiornamenti;

RITENUTO di approvare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - PTPCT - 2019 - 2021 della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta" predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ed allegato quale parte integrante del presente provvedimento;

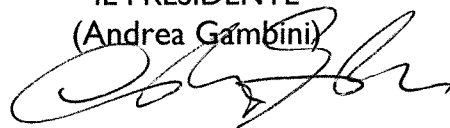
ACQUISITO il parere di regolarità tecnica e di legittimità da parte del Direttore della U.O.C. Affari Generali e Legali;

Ad unanimità di voti espressi nelle forme di legge,

DELIBERA

- 1) di approvare il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019 - 2021 della Fondazione, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 2) di disporre la pubblicazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019 – 2021 nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" del sito della Fondazione, ai sensi di quanto previsto dalla Determinazione dell'ANAC n. 12 del 28 Ottobre 2015;
- 3) di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi dell'art 17 comma 6 della Legge Regionale 33/2009 e ss.mm.ii..

IL PRESIDENTE
(Andrea Gambini)



Il Responsabile del procedimento:
Il Direttore dell'U.O.C. Affari Generali e Legali – Sandra Bazzoni



Addetto all'Istruttoria – Fortuna Gallucci

Proposta di deliberazione dell'U.O.C. Affari Generali e Legali

Oggetto: Approvazione Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019 – 2021.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA

Il Responsabile del Procedimento attesta la regolarità tecnica e la legittimità della proposta di delibera sopra citata.

IL DIRETTORE DELL'UOC
(Dott.ssa Sandra Bazzoni)



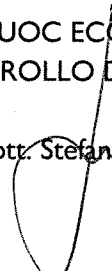
Data 22 Gennaio 2019.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

Il Responsabile dell'UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione attesta che la delibera in oggetto non comporta alcun onere a carico della Fondazione.

IL DIRETTORE DELL'UOC ECONOMICO FINANZIARIA E
CONTROLLO DI GESTIONE

(Dott. Stefano Visconi)



Data 22 Gennaio 2019

**FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO
NEUROLOGICO CARLO BESTA**



**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E DELLA
TRASPARENZA
(2019 – 2021)
(L. 190/2012)**

INDICE

INDICE.....	2
LEGENDA.....	4
SEZIONE I.....	5
PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE – P.T.P.C.- 2019 - 2021	5
1. CENNI NORMATIVI	5
2. OBIETTIVI STRATEGICI DEL P.T.P.C.T.	6
3. SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE	7
4. AGGIORNAMENTO P.T.P.C. 2019 – 2020I	11
4.1 ANALISI CONTESTO ESTERNO.....	12
4.2 ANALISI CONTESTO INTERNO.....	15
4.3 ATTIVITÀ DI RISK ASSESSMENT.....	19
4.4 ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO E ADEMPIMENTI PREVISTI DAL PIANO.	22
5. MISURE DI ATTUAZIONE DEL PIANO 2019 – 2021	25
5.1 LE MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELLA DIREZIONE DELLE STRUTTURE AI DIRIGENTI.	25
5.2 CODICE DI COMPORTAMENTO	26
5.3 COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE.....	28
5.4 ROTAZIONE DEL PERSONALE.....	29
5.5 GESTIONE CONFLITTO D'INTERESSE.....	30
5.6 REGOLAMENTO PER DISCIPLINARE GLI INCARICHI E LE ATTIVITÀ EX. ART. 53 D.LGS. 165/2001 – PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI.	30
5.7 DIVIETO DI SVOLGERE ATTIVITÀ INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO – PANTOUFLAGE.....	32
5.8 INCOMPATIBILITÀ' E INCONFERIBILITÀ'	32
5.9 CONTROLLI SU PRECEDENTI PENALI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI E DELL'ASSEGNAZIONE AD UFFICI.....	33
5.10 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (WHISTLEBLOWING).....	34
5.11 MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI DI CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO.	35
5.12 PREDISPOSIZIONE DI PATTI DI INTEGRITÀ E DEI PROTOCOLLI DI LEGALITÀ PER GLI AFFIDAMENTI.	35
5.13 STRUMENTI DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AMMINISTRAZIONE E I CONTRAENTI.....	36
5.14 PROGRAMMA BIENNALE DI FORNITURE E SERVIZI E PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI.....	36
5.15 FUNZIONE DI INTERNAL AUDITING	37
5.16 GESTORE DELLE COMUNICAZIONI DI OPERAZIONI SOSPETTE DI RICICLAGGIO.....	38
5.17 RAPPORTI TRA RPCT E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI – RPD/DPO	40
(REG. UE 2016/679)	40
5.18 ATTIVITÀ DIREZIONE SANITARIA	41
5.19 CONDOTTE SCORRETTE NELLA RICERCA - RESEARCH MISCONDUCT	41
5.20 LINEE GUIDA DI CONDOTTA RESPONSABILE DELLA RICERCA.....	42
5.21 MONITORAGGIO SPERIMENTAZIONI CLINICHE PROFIT E NON PROFIT.....	43
5.22 SPONSORIZZAZIONI DI PROGETTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONI	44
5.23 PERCORSO DI CERTIFICABILITÀ DI BILANCIO	44
5.24 ALTRE MISURE DI ATTUAZIONE DEL PTPCT 2019 – 2021	45



ACQUISTI AUTONOMI E PROROGHE CONTRATTUALI.....	45
BENI E SERVIZI INFUNGIBILI	46
DIRETTORE ESECUZIONE CONTRATTO (DEC)	47
ULTERIORI MISURE	47
6. INIZIATIVE FORMATIVE ADOTTATE NEL PIANO ANTICORRUZIONE.....	48
7. RESPONSABILITA' E SANZIONI	48
SEZIONE 2.....	50
PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' PTT – 2019 – 2021	50
1. TRASPARENZA COME OBIETTIVO CULTURALE	50
2. STRUMENTI FUNZIONALI ALLA PROMOZIONE DELLA TRASPARENZA.....	50
3. DISCIPLINA DEL DIRITTO DI ACCESSO	53
4. COLLEGAMENTI CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE.....	54
5. TRATTAMENTO DEI DATI - PRIVACY	56
6. INIZIATIVE PER LA PROMOZIONE DELLA CULTURA DELL'INTEGRITA' E DELLA TRASPARENZA.....	57
6.1 GIORNATA DELLA TRASPARENZA	57
6.2 ASCOLTO DEGLI STAKEHOLDER (PORTATORI DI INTERESSI)	58
7. MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA.....	58
7.1 GRUPPO DI LAVORO PER LA TRASPARENZA (MONITORAGGIO INTERNO)	58
7.2 ATTESTAZIONI OIV – NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	58
(MONITORAGGIO ESTERNO)	58
8. FASI E SOGGETTI RESPONSABILI	59
8.1 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA VIOLAZIONE DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI OBBLIGHI DI TRASPARENZA PER CASI SPECIFICI	60
9. RESPONSABILE ANAGRAFE STAZIONI APPALTANTI (RASA).....	60
10. “DATI ULTERIORI”	60
ALL 1) Mappatura dei processi.....	61
ALL 2) Elenco degli obblighi di pubblicazione	61



LEGENDA

- A.N.A.C.** Autorità Nazionale Anti Corruzione
- A.V.C.P.** Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture
- AGENAS** Agenzia Nazionale per i Servizi Regionali
- C.I.V.I.T.** Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (ora A.N.A.C.).
- I.A.** Internal Audit
- NdV** Nucleo di Valutazione
- O.I.V.** Organismo Indipendente di Valutazione
- P.N.A.** Piano Nazionale Anticorruzione
- P.T.P.C.T.** Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
- R.I.A.** Responsabile Internal Audit
- R.P.C.T.** Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
- S.S.N.** Servizio sanitario Nazionale
- S.S.R.** Servizio sanitario Regionale
- U.P.D.** Ufficio Procedimenti Disciplinari



Sezione I

PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE – P.T.P.C.- 2019 - 2021

I. CENNI NORMATIVI

Con la Legge 6 novembre 2012, n. 190 pubblicata in Gazzetta Ufficiale in data 13 novembre 2012, n. 263 ed entrata in vigore in data 28 novembre 2012, sono state approvate le *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*. Tale intervento normativo, volto a rafforzare l’efficacia e l’effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo, tiene conto sia delle indicazioni fornite da taluni strumenti sovranazionali di contrasto alla corruzione già ratificati dal nostro Paese (Convenzione Onu di Merida e la Convenzione penale sulla corruzione di Strasburgo), sia degli *standard* internazionali di contrasto ai fenomeni corruttivi.

La Legge n. 190/2012 trova diretta applicazione alla Fondazione IRCCS Istituto Neurologico “Carlo Besta” ai sensi dei commi 34 e 59. Il dettato normativo prevede taluni obblighi a carico della pubblica amministrazione tra i quali, ai sensi dell’art. 1 comma 5 lett. A) e comma 8, l’adozione e l’aggiornamento annuale del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito P.T.P.C.).

L’ANAC con proprie determinazioni ha fornito indicazioni integrative e chiarimenti rispetto ai contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione al fine di offrire un supporto operativo che consente alle Pubbliche amministrazioni e ai soggetti *di apportare eventuali correzioni volte a migliorare l’efficacia complessiva dell’impianto a livello sistemico*.

Il D. Lgs. n. 97 del 25 Maggio 2016 *«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»*, ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa vigente in particolare sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l’organizzazione e l’attività delle pubbliche amministrazioni ed i rapporti con i cittadini.

Il citato decreto prevede, tra l’altro, la piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell’integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione (P.T.P.C.T.), nonché l’istituzione di un unico Responsabile della corruzione e della trasparenza (R.P.C.T.).

Il PNA, previsto dalla L.190/2012, è stato successivamente aggiornato con i seguenti provvedimenti:

- Determinazione 2015 n. 12 del 28 Ottobre 2015 – aggiornamento 2015 al PNA;
- Delibera ANAC n. 831 del 3 Agosto 2016 – aggiornamento 2016 al PNA;
- Delibera ANAC n. 1208 del 22 Novembre 2017- aggiornamento 2017 al PNA;
- Delibera ANAC n. 1074 del 21 Novembre 2018 – aggiornamento 2018 al PNA a cui gli enti devono riferirsi per l’adozione dei PTPCT 2019 - 2021.

2. OBIETTIVI STRATEGICI DEL P.T.P.C.T.

Le indicazioni provenienti dalle organizzazioni sovranazionali hanno evidenziato l'esigenza di perseguire i tre seguenti obiettivi principali, disciplinati dalla L. n. 190 del 2012, nell'ambito delle strategie di prevenzione:

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

Il P.T.P.C.T. rappresenta lo strumento attraverso il quale la Fondazione descrive un "processo" articolato in fasi tra loro collegate e finalizzato a formulare una strategia di prevenzione di fenomeni corruttivi.

In questa logica, l'adozione del P.T.P.C. si configura come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono via via affinati, modificati o sostituiti, tenuto conto dell'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione.

Occorre in via preliminare far osservare che scopo del presente Piano è quello di prevenire ogni condotta del pubblico funzionario – indipendentemente dal ruolo ricoperto nell'Amministrazione di appartenenza – che possa dare luogo ad un uso, o ad un abuso, del proprio ruolo, della propria funzione o del proprio potere al fine di ottenere, anche solo potenzialmente, per sé o altri un vantaggio patrimoniale o non patrimoniale.

Il P.T.P.C.T. ha lo scopo di prevenire un uso a fini privati delle funzioni o del ruolo pubblico rivestito, favorendo comportamenti ispirati ai principi etici della legalità, correttezza e della trasparenza al fine di creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

L'aggiornamento costante del P.T.P.C.T., come previsto dalla Legge n. 190 del 2012 s.m.i., consente, a seguito delle risultanze delle attività di monitoraggio, di apportare azioni migliorative al fine di rendere il piano adeguato alle specifiche esigenze che si prefigge in relazione agli eventuali mutamenti intervenuti.

Al fine di rendere effettive le prescrizioni e le attività previste dal P.T.C.P.T è necessaria un'interazione con gli altri strumenti strategici della Fondazione quali, in particolare, il Piano delle Performance, il Codice di Comportamento e il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS).

La Fondazione individua quali obiettivi primari che possono contribuire in particolare alla diffusione della cultura della prevenzione della corruzione:

- l'attività formativa e di sensibilizzazione del personale;
- lo sviluppo di tutti gli strumenti che possono favorire la trasparenza;

Al fine di individuare le azioni finalizzate ad un'attività preventiva sono di seguito indicate le fattispecie di reati contemplati dal D.lgs. n. 231/2001, in parte modificate dalla Legge n. 190/2012:

a) Reato di concussione

art. 317 c.p. (concussione)



b) Reati di corruzione

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-bis c.p. (aggravanti specifiche)
art. 319-ter c.p. (corruzione in atti giudiziari)
art. 320 c.p. (corruzione di persona incaricata di pubblico servizio)
art. 321 c.p. (pene per il corruttore)
art. 322 c.p. (istigazione alla corruzione)
art. 322-bis c.p. (peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri e funzionari C.E.)

c) Traffico di influenze illecite

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

d) Corruzione tra privati

Art. 2635 c.c.

Sono altresì oggetto dell'attività preventiva i reati contemplati dal D. Lgs n. 121/2011 in tema di reati ambientali e dal D. Lgs. n. 109/2012 in tema di impiego dei cittadini di Paesi Terzi il cui soggiorno è irregolare.

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistiche e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione, ma anche situazioni in cui venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero all'inquinamento dell'azione amministrativa.

A tal fine si richiama in particolare l'aggiornamento 2015 del PNA che al punto 2.1 "nozione di corruzione" *conferma la definizione del fenomeno contenuta nel PNA, 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.*

3. SOGGETTI E RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE

La legge n. 190/2012, recante le disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, prevede un'articolata organizzazione sia a livello nazionale sia nelle singole Amministrazioni.

Sono individuati i seguenti organismi di riferimento:

A livello nazionale:

- **A.N.A.C:** Autorità Nazionale Anticorruzione, la quale esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni, nonché poteri sanzionatori nei casi di mancata adozione dei PTPC;

- **Corte dei Conti:** partecipa, attraverso le funzioni di controllo, all'attività di prevenzione di fenomeni corruttivi;
- **Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione:** istituito con D.P.C.M. del 16 gennaio 2013, fornisce direttive attraverso l'elaborazione di linee di indirizzo;
- **Conferenza Unificata:** è chiamata, attraverso apposite intese, ad individuare adempimenti e termini per l'attuazione della legge e dei decreti attuativi, con riguardo alle Regioni e Province autonome, enti locali, enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo;
- **Dipartimento della Funzione Pubblica:** opera come soggetto promotore delle strategie di prevenzione e come coordinatore della loro attuazione;
- **Scuola Nazionale di Amministrazione:** predispone corsi e percorsi di formazione dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni;
- **Singole Pubbliche Amministrazioni:** responsabili dell'introduzione ed implementazione delle misure previste dalla Legge e dal P.N.A.

A livello regionale:

REGIONE LOMBARDIA:

- **Organismo Regionale per l'Attività di Controllo (ORAC)** le cui principali competenze sono di seguito indicate:
 - definisce gli indirizzi e le linee guida dei sistemi di controllo interno e delle funzioni di audit della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale;
 - valuta, sulla base dell'individuazione e valutazione dei rischi di corruzione effettuati nei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) e sulla base del monitoraggio degli ulteriori rischi effettuato con l'ausilio dei responsabili della funzione di audit, l'incidenza dei rischi sistemici per il corretto funzionamento dei sistemi di controllo interno della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale;
 - verifica, a campione secondo metodologie di revisione aziendale, che le procedure di acquisto della Giunta regionale e degli enti del sistema regionale siano conformi ai principi di buon andamento, imparzialità, economicità e appropriatezza;
 - verifica i risultati dell'applicazione delle linee guida di Regione Lombardia per la Trasparenza e Tracciabilità (T&T) della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture;
 - supporta la Giunta regionale e gli organi di indirizzo politico-amministrativo degli enti del sistema regionale, nonché i rispettivi responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza, nell'attività di predisposizione e attuazione del PTPCT;
- **Sistema dei controlli, Prevenzione della corruzione, Trasparenza e Privacy** le cui competenze sono di seguito indicate:
 1. Coordinamento del sistema dei controlli della Giunta Regionale e del Sistema regionale
 2. Coordinamento e gestione delle attività e degli adempimenti in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza ai sensi della l. 190/2012, in raccordo con le strutture deputate alla gestione e implementazione del sito web istituzionale, in qualità di Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza



3. Coordinamento del sistema dei controlli: supporto agli organi di controllo di cui alla normativa vigente e raccordo con Organismo Indipendente di Valutazione
4. Referente di Regione Lombardia nei confronti della Corte dei conti
5. Procedure di Controllo successivo di regolarità amministrativa sugli atti dirigenziali
6. Coordinamento e verifica dell'attuazione delle misure di prevenzione da parte degli enti del Sistema regionale di cui alla l.r. 30/2006
7. Presidio Audit e Audit Fondi UE
8. Presidio delle procedure e attività in attuazione del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali

All'interno della Fondazione:

- **Consiglio di Amministrazione**
 - ✓ nomina il responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ;
 - ✓ adotta il P.T.P.C.T. ed i suoi aggiornamenti ;
 - ✓ fornisce indirizzi per la stesura del Piano;
- **Responsabile della prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT):**
 - ✓ predispone, entro i termini stabiliti dall'ANAC, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza da presentare al Consiglio d'Amministrazione per l'adozione;
 - ✓ verifica l'efficace attuazione delle misure previste dal Piano, propone la modifica e/o integrazione dello stesso qualora sia accertata l'inefficacia delle misure previste o quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
 - ✓ individua il personale afferente alle aree a maggiore rischio corruzione da inserire nei programmi di formazione previsti dalla stessa legge;
 - ✓ elabora, nei tempi stabiliti dall'ANAC la relazione annuale sull'attività svolta e ne assicura la pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente";
 - ✓ svolge stabilmente un'attività di controllo sull' adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, al Nucleo di Valutazione (NdV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.
- **Direzione Strategica e Direzione Scientifica**
 - ✓ Partecipano al processo di aggiornamento annuale del Piano formulando indicazioni e condividendo i contenuti da sottoporre al Cda.
- **Direttori/Dirigenti:**
 - ✓ sono responsabili del corretto adempimento delle attività loro attribuite e previste nel Piano;
 - ✓ svolgono attività di monitoraggio e di informativa nei confronti del RPCT;
 - ✓ partecipano al processo di gestione del rischio;
 - ✓ propongono nuove misure di prevenzione ;
 - ✓ assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
 - ✓ adottano le misure gestionali e inviano all'UPD le segnalazioni per l'avvio dei procedimenti disciplinari;
 - ✓ osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T.;



✓ partecipano alla stesura del Piano.

• **Referenti per la prevenzione della corruzione:**

- ✓ svolgono attività informativa nei confronti del Direttore della UOC di appartenenza e del RPCT e di costante monitoraggio sull'attività prevista dal Piano, trasmettendo periodicamente al RPCT i report di monitoraggio sulle attività previste dal piano;
- ✓ osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T.;

• **Funzione di Internal Audit (I.A.)**

- ✓ esamina e valuta i processi aziendali;
- ✓ fornisce un supporto al vertice aziendale per un costante miglioramento di efficacia ed efficienza di gestione.

• **il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NdV):**

- ✓ partecipa al processo di gestione del rischio nell'ambito di propria competenza;
- ✓ esprime parere sul Codice di comportamento adottato dall'amministrazione;
- ✓ verifica la coerenza degli obiettivi di trasparenza del PTPCT con quelli indicati nel Piano delle Performance;
- ✓ al NdV sono attribuiti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso un'attività di audit, funzionale all'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione che deve essere pubblicata sul sito istituzionale.

• **Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.)**

- ✓ - svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito di propria competenza;
- ✓ - provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- ✓ - propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

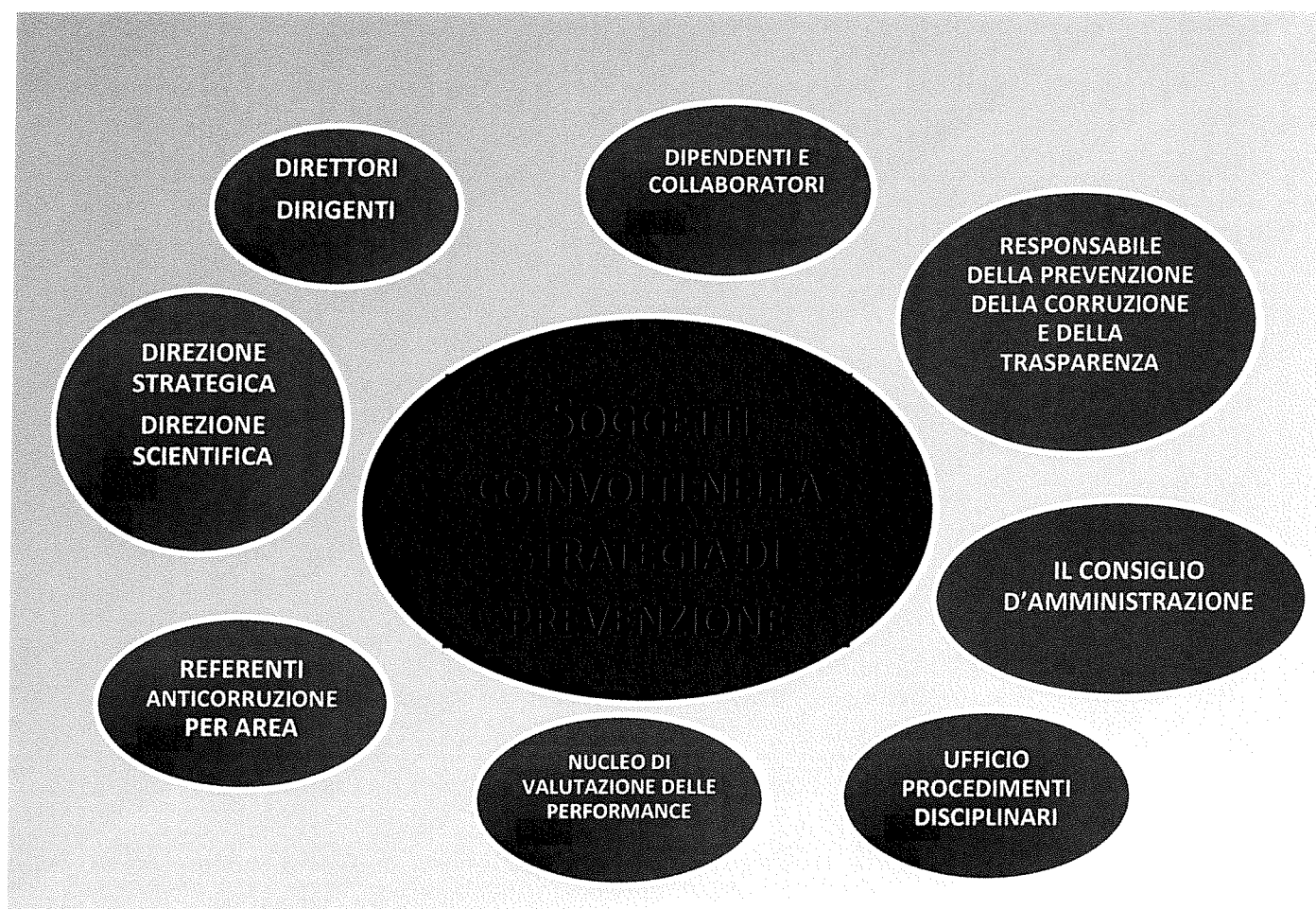
• **tutti i dipendenti della Fondazione:**

- ✓ partecipano al processo di gestione del rischio;
- ✓ osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- ✓ segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D.;

• **i collaboratori a qualsiasi titolo della Fondazione:**

- ✓ osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- ✓ segnalano le situazioni di illecito.

Il coinvolgimento di tutto il personale della Fondazione è decisivo per assicurare l'effettività delle misure previste nel piano, pertanto, l'attività del RPCT deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione.



Pertanto per l'elaborazione del PTPCT è necessario il pieno coinvolgimento dei vertici aziendali in ordine alla determinazione delle finalità da perseguire per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

La redazione del presente P.T.P.C.T., che si pone in continuità con il precedente piano, è stata curata dal R.P.C.T. 1, individuato nel rispetto dei criteri di scelta raccomandati dal PNA per consentire lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività, avuto particolare riguardo alle disposizioni contenute nell'aggiornamento 2015 al PNA – Approfondimento II dal titolo “Sanità” – e da ultimo l'Aggiornamento 2018.

L'ANAC con l'aggiornamento 2018 al PNA ha:

- fornito indicazioni sulle modalità di adozione annuale del PTPC;
- presentato una ricognizione dei poteri e del ruolo del RPCT;
- chiarito alcuni profili sulla revoca del RPCT e sul riesame da parte dell'Autorità;

¹ NOMINA DEL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE: Con Deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. 87 del 16 Dicembre 2016 è stato nominato quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza della Fondazione IRCCS C. Besta la Dott.ssa Sandra Bazzoni, Direttore della U.O.C. Affari Generali e Legali.



Sistema Sanitario

- affrontato il tema dei rapporti fra trasparenza, intesa come obblighi di pubblicazione, e nuova disciplina della tutela dei dati personali introdotta dal Regolamento UE 2016/679 e il rapporto tra RPCT e Responsabile della protezione dei dati (RPD);
- dato indicazioni sull'applicazione dell'ipotesi relativa alla c.d. "incompatibilità successiva" (pantouflage) e sull'adozione dei codici di comportamento da parte delle amministrazioni;
- affrontato alcuni profili relativi all'attuazione della misura della rotazione del personale.

Il RPCT si è avvalso, per una fattiva partecipazione al processo di definizione del piano, del supporto della Direzione Strategica e Scientifica, dei Direttori/Dirigenti e dei referenti anticorruzione operanti nelle aree individuate "sensibili" dalla Legge n. 190/2012.

I contenuti del presente aggiornamento 2019 – 2021 sono stati valutati e condivisi dal NdV e dal CdA che ha formulato gli opportuni indirizzi strategici.

Le tematiche del Piano sono state oggetto di esame e/o riesame. Ogni attore coinvolto ha pertanto fornito supporto e indicazioni per l'aggiornamento delle misure da inserire nel presente piano. A tal fine sono stati effettuati degli incontri con i singoli soggetti interessati per la relativa stesura e condivisione.

Il P.T.P.C. della Fondazione rappresenta un programma di attività con l'indicazione:

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

Le misure indicate nel piano costituiscono possibili soluzioni organizzative per preservare la Fondazione dal rischio di eventi corruttivi e per innalzare il livello globale di integrità, di competenza e di produttività..

Il presente PTPC 2019 – 2021 è pubblicato sul sito istituzionale della Fondazione nell'area "Amministrazione Trasparente" sia nella sezione "disposizioni generali" che nella sezione "altri contenuti – prevenzione della corruzione".

4.1 ANALISI CONTESTO ESTERNO

Il presente Piano è stato redatto tenendo conto del contesto e delle dinamiche socio demografiche in cui si posiziona la Fondazione IRCCS Istituto Besta.

La Lombardia con oltre 10 milioni di abitanti si posiziona prima in Italia per popolazione, seconda per densità e quarta per superficie. Nell'ultimo ventennio la popolazione lombarda è cresciuta notevolmente, una crescita dovuta principalmente alla componente straniera.

La Lombardia è caratterizzata da bassa mortalità infantile, allungamento dell'aspettativa di vita, netto e costante decremento dei tassi di mortalità, in ciò rispettando sostanzialmente il trend delle principali regioni occidentali.



In Lombardia si registrano oltre tre milioni di pazienti cronici. Tra le malattie croniche che colpiscono la popolazione lombarda le più diffuse sono l'artrosi, l'ipertensione, l'osteoporosi, le allergie, seguite poi ad una certa distanza da disturbi nervosi, bronchite o asma, diabete, malattie del cuore e ulcera.

All'interno del gruppo dei pazienti cronici aumenta sempre più il numero delle persone in condizione di cronicità sociosanitaria (anziani non autosufficienti, persone con disabilità, persone affette da dipendenze da sostanze, ecc.). Anche gli utenti delle unità d'offerta sociosanitarie diventano sempre più fragili e complessi. In particolare, circa il sette per cento sono malati da Sindrome di Alzheimer, l'un per cento sono pazienti in stato vegetativo/ o con malattie del motoneurone (SLA, ecc.). Il restante 22 per cento sono anziani con diverso livello di fragilità, che confluiscono nella cosiddetta utenza tipica RSA (anziani non auto sufficienti).

L'invecchiamento della popolazione e l'aumento della cronicità determinano un aumento vertiginoso della spesa sanitaria totale a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

Il SSR lombardo si caratterizza nel panorama nazionale per essere stato il primo ad aver attuato un modello innovativo e autonomo di competenze regionali, riconosciute con le riforme per l'aziendalizzazione del SSN (L. 502/92 e 517/93).

Le Fondazioni IRCCS, a seguito della riforma attuata con la L.R. 23/2015, hanno mantenuto il loro assetto organizzativo volto a perseguire in modo complementare ed integrato finalità di eccellenza nell'assistenza e nella ricerca clinica e preclinica.

Il ruolo principale degli IRCCS è il miglioramento dell'assistenza, della cura e dei servizi con l'obiettivo di incrementare la salute del cittadino in termini di aspettativa e qualità di vita mediante la ricerca traslazionale applicata.

LE NUOVE 8 ATS (Agenzie di tutela della salute, ex Asl)

Funzioni:

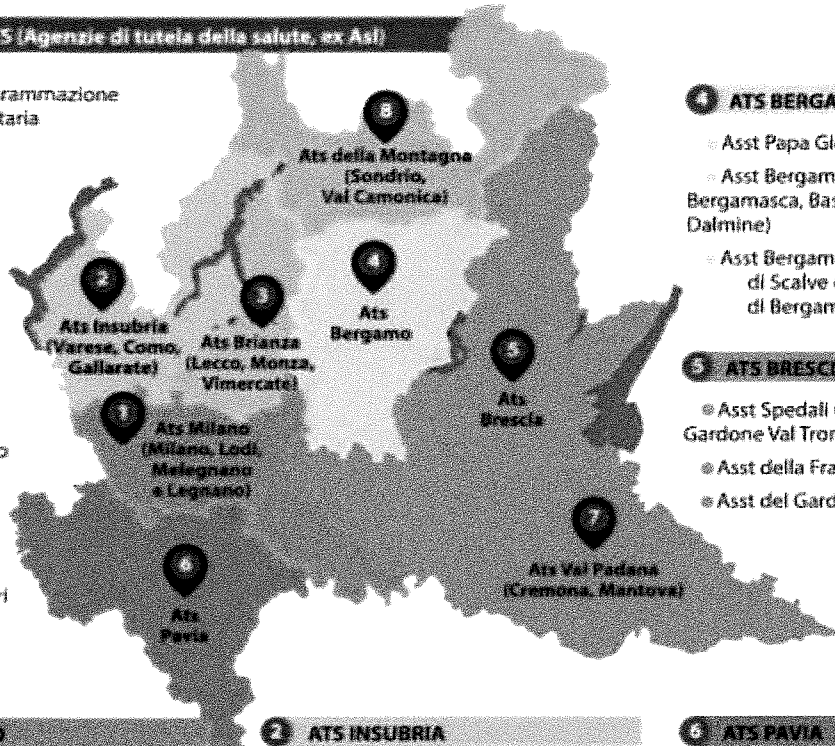
Gestione e programmazione dell'attività sanitaria

LE 27 ASST

Ad ogni Ats fanno riferimento diverse Asst (Aziende socio-sanitarie territoriali): cioè ospedali e distretti sanitari

Funzioni:

Erogazione cure ospedaliere e territoriali



4 ATS BERGAMO

- Asst Papa Giovanni XXIII
- Asst Bergamo Ovest (Isola Bergamasca, Bassa Bergamasca, Dalmine)
- Asst Bergamo Est (Valle Seriana, Valle di Scalve e est Provincia di Bergamo)

5 ATS BRESCIA

- Asst Spedali Civili di Brescia, Gardone Val Trompia
- Asst della Franciacorta
- Asst del Garda (ospedale Salò)

1 ATS MILANO

- Asst Niguarda
- Asst San Paolo e San Carlo
- Asst Fatebenefratelli, Sacco, Buzzi, Macedonio Melloni
- Asst Cto e Gaetano Pini
- Asst Ovest milanese (ospedali di Legnano, Magenta, Castano Primo, Abbiategrasso)
- Asst Rhodense (ospedali di Rho, Garbagnate, Corsico)
- Asst Milano nord (ospedali di Cinisello e Sesto San Giovanni)
- Asst Melegnano
- Asst Lodi

2 ATS INSUBRIA

- Asst dei Sette Laghi (Varese, Arcisate, Luino e Sesto Calende)
- Asst della Valle Olona (Busto Arsizio, Gallarate, Somma Lombardo, Tradate, Saronno)
- Asst Como

3 ATS DELLA BRIANZA

- Asst Lecco
- Asst Monza e Desio
- Asst Vimercate, Carate Brianza, Seregno

6 ATS PAVIA

- Asst Pavia

7 ATS DELLA VAL PADANA

- Asst Cremona
- Asst Mantova
- Asst Crema

8 ATS DELLA MONTAGNA

- Asst Sondrio
- Asst Valcamonica

In aggiunta alle 27 Asst restano autonomi i quattro Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico Policlinico di Milano, Istituto neurologico Carlo Besta Milano, Istituto nazionale dei Tumori Milano, Policlinico San Matteo di Pavia

CONTINUA

Il territorio lombardo, si caratterizza per l'insistere di grandi realtà industriali o manifatturiere ed artigianali, nonché per la presenza di interessi legati all'edilizia (privata e pubblica) e alle grandi opere.

Per quanto riguarda gli aspetti di ordine criminologico, dalle "Relazioni al Parlamento sull'attività delle Forze di Polizia, sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata" e dalla "Relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia (DIA)" è possibile osservare, in linea di massima, che la Lombardia, regione italiana più popolosa, attrae consistenti flussi migratori e, per la sua estensione territoriale, la particolare collocazione geografica e la presenza di importanti scali aerei e nodi viari e ferroviari, è snodo nevralgico di traffici illeciti nazionali ed internazionali. Proprio per questo motivo le diverse compagini



criminose adattano le proprie strategie al fine di infiltrarsi nell'economia per sfruttare le opportunità offerte dal tessuto socio economico locale.

Inoltre, dalla citata relazione emerge che:

- l'area lombarda è interessata da molteplici manifestazioni di criminalità ben diversificate tra loro, con caratteristiche e modus operandi che variano in funzione delle province in cui si manifestano e dei settori illeciti d'intervento;
- vi è una certa permeabilità del tessuto economico ed imprenditoriale lombardo ad infiltrazioni criminali, con casi di corruzione, nell'ambito delle proprie attribuzioni, da parte di Amministratori pubblici e dirigenti di strutture pubbliche, anche afferenti settori sensibili per la comunità;
- l'azione di contrasto alle organizzazioni criminali si sta spingendo nell'esplorazione di illeciti che spesso emergono con fattispecie di natura fiscale o amministrativa, che potrebbero costituire il terreno su cui realizzare l'intreccio d'interessi tra criminali, politici, amministratori ed imprenditori.

Infine, è da rilevare che anche i settori della pubblica amministrazione e della sanità, sia pubblica che privata, sono stati interessati da inchieste e procedimenti di tipo penale.

4.2 ANALISI CONTESTO INTERNO

L'analisi del contesto interno e degli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa è utile al fine di evidenziare il sistema delle responsabilità e il livello di complessità della Fondazione.

La Fondazione IRCCS Carlo Besta si pone come riferimento nel quadro sanitario regionale, nazionale ed internazionale per i vari aspetti specialistici della neurologia, della neurochirurgia e della neuropsichiatria infantile, in particolare riferiti a patologie rare ed è punto di riferimento soprattutto per quei casi di elezione che richiedono capacità di diagnosi e modalità di intervento avanzate ed in continuo e rapido cambiamento, anche dal punto di vista dell'impiego di tecnologie avanzate, che possono essere garantite nel tempo proprio dai risultati dell'attività di ricerca.

In virtù dell'enorme casistica, ineguagliata in Italia e pari a quella di poche altre istituzioni nel mondo, l'Istituto è un riferimento, oltre che per le patologie più comuni per le quali è in grado di offrire percorsi di diagnosi, cura e presa in carico di eccellenza, per patologie rare o di particolare complessità, che richiedono capacità di diagnosi attraverso approcci avanzati sul piano tecnologico, personale altamente qualificato ed inserito in processi di formazione specialistica continua e complementarietà con le attività di ricerca clinica e preclinica.

Mission fondamentale dell'attività complessiva della Fondazione è rispondere al bisogno di salute secondo criteri di qualità, eticità, efficienza e innovazione scientifica, avendo come valore di riferimento la centralità della persona, sia paziente, che dipendente, che privato cittadino.

E' impegno primario degli organi dell'Istituto e di ogni sua componente organizzativa, secondo le rispettive attribuzioni, perseguire compiutamente i fini istituzionali, assicurando la piena attuazione dei principi della correttezza e trasparenza sia amministrativa che gestionale, coniugandoli con la massima efficacia degli interventi ed efficienza nell'impiego delle risorse.

La Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta persegue le seguenti finalità:



- ✓ svolgere attività di assistenza sanitaria e di ricerca biomedica, sanitaria, di tipo clinico e finalizzata alla cura (ricerca traslazionale);
- ✓ elaborare ed attuare programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria;
- ✓ fornire supporto alle università (istruzione e formazione pre e post laurea);
- ✓ sperimentare e monitorare forme innovative di gestione e organizzazione in campo sanitario e di ricerca biomedica.
- ✓ coniugare in modo sinergico le attività di ricerca scientifica, di diagnosi e cura – che danno origine ad un continuo miglioramento dell'efficacia terapeutica – nell'ambito della neurologia clinica e di base che si occupa dei disturbi neurologici dell'adulto e del bambino, delle patologie neurochirurgiche ed oncologiche, delle malattie croniche e rare.

La struttura organizzativa della Fondazione e i correlati livelli di responsabilità sono definiti dalla L.R. n. 33/2009 “Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di sanità”, come modificata e integrata dalla L.R. n. 23 del 11 Agosto 2015, dal D. Lgs. 288 del 16 ottobre 2003, dallo Statuto della Fondazione e dal POAS approvato con Deliberazione di Regione Lombardia n. X/6250 del 20/02/2017.

Sono Organi della Fondazione:

Il **Consiglio d'Amministrazione** che esercita, sulla base della potestà statutaria, le funzioni di indirizzo e controllo.

Competono in particolare al Consiglio:

- la nomina del Presidente e del Direttore Generale su indicazione del Presidente della Giunta Regionale
- l'autorizzazione al Presidente a promuovere azioni giudiziarie o a resistere in giudizio;
- l'approvazione dei Regolamenti;
- l'approvazione degli indirizzi strategici e il controllo che l'attività gestionale sia coerente con gli indirizzi e i programmi approvati;
- l'approvazione del bilancio di previsione, del bilancio di esercizio, del Piano di Organizzazione Aziendale e del Piano Assunzioni;
- accettazione di eredità, legati, donazioni e altre liberalità;
- modifiche del patrimonio netto (fondo in dotazione della Fondazione);
- l'approvazione delle convenzioni con le Università.

Il **Presidente**: nominato dal C.d.A., su indicazione del Presidente della Regione Lombardia, sentito il Ministro della Salute.

Ha la rappresentanza legale della Fondazione, resiste in giudizio nominando avvocati e cura le relazioni con Enti, Istituzioni, Imprese e Organismi.

Verifica il perseguimento degli obiettivi ed il raggiungimento dei risultati definiti dagli indirizzi strategici e dai programmi approvati dal CdA sulla base di relazioni trimestrali del Direttore Generale e del Direttore Scientifico.

Si ispira, nella propria attività, al principio di separazione tra attività d'indirizzo e controllo ed attività gestionali, ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs. n.165 del 2001 e s.m.i. e dalle disposizioni statutarie.

Il **Direttore Generale**: Persegue le finalità istituzionali proprie dell'Istituto, conformemente alla vigente legislazione nazionale e regionale ed assicura lo svolgimento di tutte le funzioni connesse



all'organizzazione gestionale, avvalendosi dell'intera struttura dipartimentale aziendale e degli uffici di staff direttamente dipendenti.

Al Direttore Generale compete la gestione della Fondazione; in particolare, è responsabile del raggiungimento degli obiettivi fissati dal consiglio di Amministrazione, assume le determinazioni in ordine alla realizzazione dei programmi e progetti adottati, è responsabile della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa della Fondazione, incluse l'organizzazione e gestione del personale e dispone il conferimento degli incarichi di responsabilità dirigenziale, in coerenza con l'organizzazione interna e i Piani di gestione delle Risorse Umane (PGRU). Il Direttore Generale assume la qualità di datore di lavoro e di Titolare del trattamento dei dati personali.

Il Direttore Generale si avvale della collaborazione del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

Il **Direttore Scientifico**: promuove e coordina l'attività di ricerca scientifica della Fondazione in ambito biomedico traslazionale e di sanità pubblica secondo le indicazioni contenute nel Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e in coerenza con il programma di ricerca sanitaria di cui all'art.12-bis del D.L. n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i., nonché con gli atti di programmazione regionale in materia, nell'ambito delle linee strategiche di attività definite in sede di CdA, sulla base anche dei correlati ambiti gestionali di competenza della Direzione Generale.

Il Direttore Scientifico identifica le linee strategiche e programmatiche di ricerca della Fondazione organizzandone l'attività, con particolare attenzione agli aspetti traslazionali, all'innovazione e allo sviluppo tecnologico.

Il **Collegio di Direzione** coadiuva e supporta la Direzione Generale per l'esercizio della funzione di governo dell'Ente con funzioni consultive e propositive.

Il Collegio di Direzione è nominato dal Direttore Generale che lo presiede e ne coordina i lavori.

Svolge un ruolo di raccordo tra la Direzione Strategica e le Unità Operative e strutture che compongono l'organizzazione aziendale al fine di:

- rendere più efficace, efficiente e trasparente l'attività sanitaria attraverso la condivisione degli obiettivi e delle scelte di indirizzo strategico e declinazione delle stesse nell'ambito dell'organizzazione;
- garantire la massima diffusione a tutti i livelli organizzativi e gestionali delle decisioni assunte dalla Direzione Strategica;
- rappresentare le istanze, le problematiche e le proposte provenienti dai diversi ambiti della Fondazione.

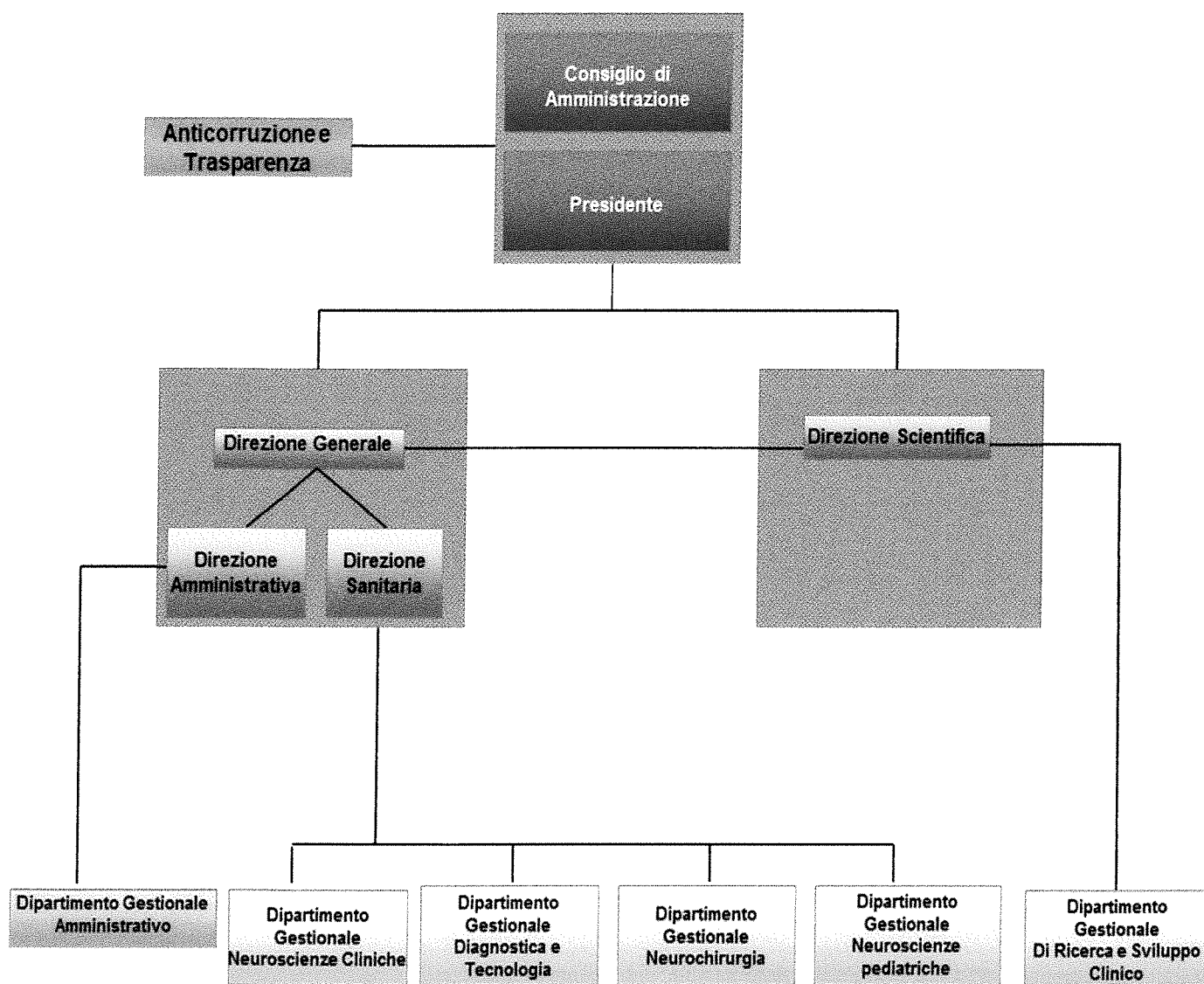
In particolare esso concorre alla formulazione dei programmi di formazione del personale, di soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici.

Il **Collegio Sindacale**, organo di controllo contabile della Fondazione, esercita, ai sensi dell'art. 13 e c. 14 della L.R. 33/2009 e s.m.i., funzioni di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, verifica la regolarità amministrativa e contabile, esamina ed esprime le proprie valutazioni sul bilancio d'esercizio. In particolare, compie verifiche di cassa, redige relazioni sul Bilancio di previsione, sulle variazioni di Bilancio, sul Bilancio d'esercizio e sui risultati della gestione, esprime altresì pareri su singoli atti assunti dalla Fondazione, ove richiesto dalle superiori autorità vigilanti.

I componenti del Collegio, sulla base dei programmi concordati collegialmente, possono procedere, anche individualmente, in qualsiasi momento, ad atti di ispezione e di controllo.

L'Organigramma della Fondazione, come definito nel POAS, definisce sinteticamente l'articolazione organizzativa ed i rapporti gerarchici in essere.

FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA





4.3 ATTIVITÀ DI RISK ASSESSMENT

Per “gestione del rischio” si intende l’insieme delle attività preordinate a tenere sotto controllo i rischi dell’amministrazione.

L’aggiornamento della mappatura dei settori a rischio e l’analisi dei rischi individuati si è svolta secondo le principali fasi di seguito descritte:

- **Mappatura dei processi:** individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase.
- **Valutazione del rischio:** si intende l’insieme delle seguenti azioni:
 - ✓ identificazione del rischio: consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi nell’ambito dei processi selezionati a valle nella fase di mappatura.
 - ✓ L’attività di identificazione richiede che per ciascun processo o fase di processo siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione
 - ✓ Al fine di individuare in maniera corretta e puntuale il livello di rischio ciascun referente o dirigente, anche su impulso del responsabile, propone per la propria area di competenza l’identificazione dei possibili rischi.
 - ✓ analisi del rischio: consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze prodotte (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.
 - ✓ la ponderazione del rischio: consiste nel considerare il rischio alla luce dell’analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e le urgenze del trattamento. L’analisi dei rischi permette di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato. A seguito dell’analisi, i singoli rischi ed i relativi processi sono inseriti in una classifica del livello di rischio.

Una delle esigenze a cui il presente Piano deve tendere è l’implementazione di un sistema di Risk assessment partendo dalle attività nell’ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione.

Nell’ambito dell’organizzazione sopra descritta e per la specificità dell’attività svolta dalla Fondazione, in conformità alle indicazioni della L. 190 del 2012, ed in particolare dell’aggiornamento 2015 al P. N. A. (Determinazione ANAC n.12 del 28 Ottobre 2015) e del PNA 2016 (Delibera ANAC n. 831 del 3 Agosto 2016), la Fondazione provvede a monitorare i processi afferenti alle aree potenzialmente a rischio corruzione, descritte nell’allegato I “**Tabella mappatura ed analisi del rischio**” e di seguito indicate:

AREE GENERALI DI RISCHIO

- Incarichi e nomine: Acquisizione e progressione del personale
- Contratti Pubblici
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Affari legali e contenzioso

AREE DI RISCHIO SPECIFICHE

- Attività libero professionale e liste d’attesa
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

Per la mappatura del rischio dei singoli processi analizzati si è proceduto alla valutazione del rischio utilizzando la "tabella Valutazione del Rischio" di cui all'allegato n. 5 del P.N.A. (L. 190/2012) sotto riportata:

TABELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

L'analisi del rischio così condotta, consistente nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze prodotte (probabilità e impatto), ha consentito di giungere alla determinazione del Livello di Rischio. Il Livello di Rischio, determinato moltiplicando il valore medio della Probabilità per il valore medio dell'Impatto, è rappresentato da un valore numerico nella scala 1-25.

Applicando la metodologia dell'Allegato 5 del PNA il **VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO** è la risultante del prodotto dei seguenti fattori:

- ✦ Valori della probabilità (0 nessuna probabilità, 1 improbabile, 2 poco probabile, 3 probabile, 4 molto probabile, 5 altamente probabile);
- ✦ Valori dell'impatto (0 nessun impatto, 1 marginale, 2 minore, 3 soglia, 4 serio, 5 superiore);

Si può considerare coerente la seguente ponderazione del **VALORE COMPLESSIVO DEL RISCHIO** (RANGE 1-25):

BASSO	MEDIO	ALTO
da 1 a 3	da 3.01 a 12	da 12.01 a 25

Rischio basso: - Valore inferiore a 3.01 - le azioni già messe in atto dalla Fondazione sono sufficienti a rendere il rischio accettabile. Il rischio è cioè stato ridotto ad un livello che può essere sostenuto dall'organizzazione in riferimento agli obblighi di legge e alla politica adottata; non richiede interventi nel breve periodo ma solo azioni tese ad elevare nel tempo le condizioni di sicurezza.

Rischio medio: - Valore compreso fra 3.01 e 12 - richiede attenzione, approfondimento delle misure di controllo, la necessità di proceduralizzare tutte le fasi del processo, diminuzione della discrezionalità, aumento dei livelli di controllo, implementazione della formazione del personale.

Rischio alto: - Valore maggiore di 12.01 - richiede interventi immediati mirati a migliorare le condizioni di sicurezza, a prevedere procedure per eliminare per quanto possibile ogni discrezionalità, a provvedere nel breve periodo alla formazione specifica del personale, a prevedere la rotazione del personale.

La stima della probabilità ha tenuto conto, tra gli altri fattori, dei sistemi di controllo per la riduzione del rischio già vigenti nella Fondazione.

La stima della probabilità è stata effettuata non tanto con riferimento all'esistenza in astratto di un rischio o del possibile controllo, ma alla concreta realtà della Fondazione.

L'analisi effettuata ha portato ad una valutazione complessiva del rischio di "valore medio", non evidenziando all'interno della Fondazione aree ad alto rischio come meglio evidenziato nell'allegato I "**tabella mappatura ed analisi del rischio**".



4.4 ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO E ADEMPIMENTI PREVISTI DAL PIANO.

La fase di gestione del rischio è la fase tesa ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi sulla base delle priorità emerse in sede di valutazione degli eventi rischiosi.

Il processo è finalizzato a intervenire sui rischi emersi attraverso l'introduzione di apposite misure di prevenzione e contrasto. Con il termine "misura" si intende ogni intervento organizzativo, iniziativa, azione, o strumento di carattere preventivo ritenuto idoneo a neutralizzare o mitigare il livello di rischio connesso ai processi amministrativi posti in essere dalla Fondazione.

La Fondazione "Carlo Besta" ritiene il "controllo" uno strumento di primaria importanza per la prevenzione e l'individuazione di comportamenti potenzialmente idonei a determinare condotte a rischio di corruzione.

L'articolo 1, comma 10, lettera A) della legge n. 190/2012 e s.m.i. prevede che il RPCT provveda alla verifica dell'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Amministrazione.

Come già esplicitato al precedente punto 4 l'ANAC con l'aggiornamento 2016 al PNA ritiene auspicabile che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata... ove ciò non sia possibile è opportuno rafforzare la struttura di supporto, mediante appositi atti organizzativi che consentano al RPCT di avvalersi di personale di altri uffici... tale struttura potrebbe anche non essere esclusivamente dedicata a tale scopo...

Al riguardo si evidenzia che sono stati individuati, per quanto concerne gli adempimenti connessi alla prevenzione della corruzione, i referenti che collaborano stabilmente con il RPTC come di seguito indicati:

- **Direzione Sanitaria**
 - ✓ Direttore Dipartimento Neuroscienze Pediatriche
 - ✓ Dirigente medico neurochirurgo . U.O.C. Neurochirurgia I
 - ✓ Dirigente medico UOC Neuroradiologia
 - ✓ Dirigente medico SOSD Genetica delle Malattie Neurodegenerative e Metaboliche
 - ✓ Dirigente Medico Direzione Sanitaria
 - ✓ Assistente Amministrativo Direzione Sanitaria
- **Direzione Scientifica**
 - ✓ Collaboratore Amministrativo
- **U.O.C. Risorse Umane**
 - ✓ Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto
- **U.O.C. Economico Finanziaria e Controllo di Gestione**
 - ✓ Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto



- **U.O.C. Provveditorato Economato**
 - ✓ Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto
- **U.O.C. Tecnico Patrimoniale**
 - ✓ Assistente Tecnico
 - ✓ Collaboratore Amministrativo
- **U.O.C. Affari Generali e Legali**
 - ✓ Assistente Amministrativo
- **SS Ufficio Formazione, Aggiornamento e Didattica**
 - ✓ Assistente amministrativo

È stato inoltre individuato un “Gruppo di Lavoro per la Trasparenza”, al fine di un più completo monitoraggio della corretta pubblicazione dei flussi di dati nella sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale, così composto:

- Collaboratore Amministrativo U.O.C. Affari Generali e Legali
- Responsabile Ufficio Relazioni con il pubblico
- Assistente Amministrativo U.O.C. Risorse Umane
- Dirigente Analista S.S. Servizio Informatico
- Collaboratore Amministrativo Presidenza

Il R.P.C.T. per lo svolgimento dell'attività prevista dal presente piano si avvale della collaborazione della Direzione Strategica, della Direzione Scientifica e dei Direttori/Dirigenti Responsabili delle strutture interessate, in particolare UOC Risorse Umane, Provveditorato Economato, Affari Generali e Legali, Tecnico Patrimoniale, Economico Finanziario e Controllo di Gestione.

Si precisa che la responsabilità dell'adozione delle misure di prevenzione previste nel presente piano, così come di quelle mappate nell'**allegato I “tabella mappatura ed analisi del rischio”** è in capo al Direttore/Responsabile della singola U.O.C. a cui compete la responsabilità del relativo processo.

A ciascun dirigente è altresì fatto obbligo di assicurare la tempestiva divulgazione al personale della propria U.O.C. di informazioni su norme, circolari, direttive ed altri atti adottati dall'Ente o emanati dall'ANAC, che abbiano rilevanza per gli ambiti di propria competenza o che siano attinenti alle tematiche generali della gestione del procedimento amministrativo, della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il R.P.C.T. verifica congiuntamente ai Direttori l'effettiva attuazione delle misure contenute nel presente piano, a tal fine vengono programmati incontri periodici anche allo scopo di predisporre e condividere i contenuti dei futuri P.T.P.C.T.



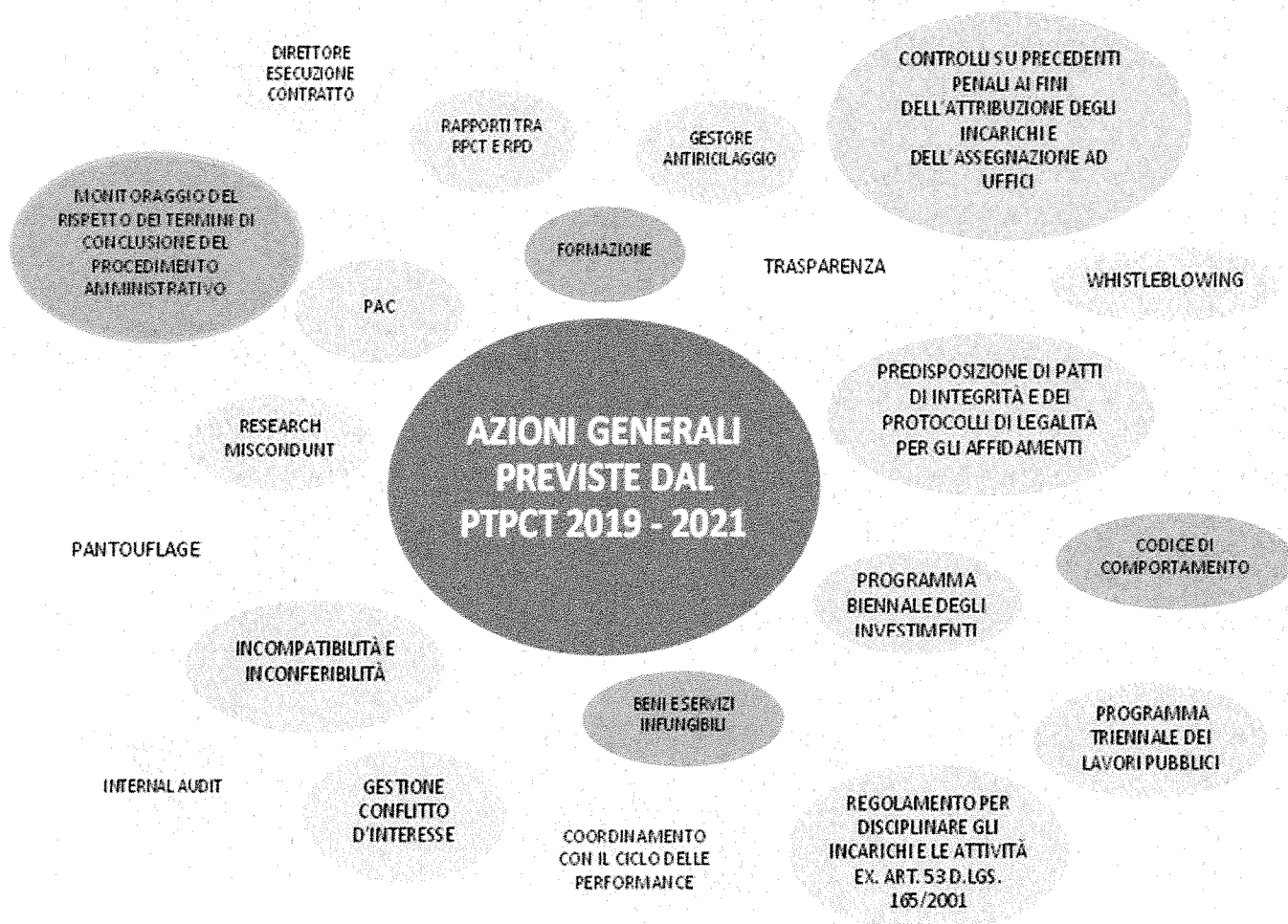
I Direttori, avvalendosi dei referenti, devono inviare al RPCT report sull'attività di monitoraggio delle aree di propria competenza, secondo le tempistiche previste nel citato **allegato I**.

Le specifiche modalità di controllo e di monitoraggio con l'indicazione dei tempi di realizzazione sono descritte nell'**allegato I "tabella mappatura ed analisi del rischio"**.

Qualora il R.P.C.T. riscontri violazioni al Piano, oltre a valutare la necessità di apportare eventuali modifiche, adotterà le seguenti misure:

- ✓ fatto che presenta rilevanza disciplinare: tempestiva informazione al Dirigente Responsabile o UPD;
- ✓ fatto che può dar luogo a responsabilità amministrativa/danno erariale: denuncia alla Corte dei Conti;
- ✓ fatto che integra notizia di reato: denuncia alla Procura della Repubblica e informazione all'ANAC.

5. MISURE DI ATTUAZIONE DEL PIANO 2019 – 2021



5.1 LE MODALITÀ DI AFFIDAMENTO DELLA DIREZIONE DELLE STRUTTURE AI DIRIGENTI.

Gli incarichi di Dirigente di Struttura complessa per l'area della **dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario** vengono attribuiti con provvedimento scritto e motivato dal Direttore Generale e previo espletamento delle procedure previste dalla normativa in materia (DPR 484/97, Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i. e DGR Regione Lombardia n. X/553 del 02/08/2013) e secondo le norme previste dai vigenti CCCCNL.

Gli incarichi di Direzione di Struttura complessa del ruolo **professionale, tecnico ed amministrativo** sono attribuiti con provvedimento scritto e motivato dal Direttore Generale, di



norma previa procedura selettiva interna, nel rispetto delle disposizioni contrattuali e normative in materia.

Il monitoraggio dovrà prevedere le seguenti verifiche:

- Esplicitazione all'interno degli atti del procedimento della conformità dello stesso alle previsioni dell'atto aziendale e agli indirizzi di programmazione regionale;
- Predeterminazione dei criteri di scelta;
- Esplicitazione negli atti relativi al procedimento di nomina della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti professionali;
- Pubblicazione degli atti del procedimento

L'attribuzione degli incarichi di responsabile di struttura semplice dipartimentale o di struttura semplice per la Dirigenza medica e veterinaria e per la Dirigenza sanitaria vengono conferiti dal Direttore Generale con provvedimento scritto e motivato, al termine di apposita procedura selettiva, rispettosa del disposto del D.Lgs 502/1992 e s.m.i. e delle vigenti disposizioni contrattuali in materia, di personale della Fondazione all'interno della Struttura interessata, che abbia il requisito dei cinque anni di servizio con valutazione positiva. Anche per i Dirigenti del ruolo della PTA, il conferimento degli incarichi di responsabile di struttura semplice dipartimentale o di struttura semplice avviene da parte del Direttore Generale con provvedimento scritto e motivato, di norma mediante procedura selettiva.

Con Deliberazione del CdA n. 213 del 23 Luglio 2018 è stato revisionato e integrato il "Regolamento della Fondazione I.R.C.C.S. concernente la disciplina concorsuale del personale dirigenziale e il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa".

Il monitoraggio dovrà prevedere le seguenti verifiche:

- ✓ verifica, all'interno degli atti del procedimento della conformità dello stesso alle previsioni dell'atto aziendale ed agli indirizzi di programmazione regionale;
- ✓ pubblicazione delle unità operative semplici per le quali va conferito l'incarico;
- ✓ avvio di una procedura selettiva attraverso avviso/bando pubblico in cui siano esplicitati i requisiti soggettivi degli aspiranti;
- ✓ costituzione della commissione selezionatrice;
- ✓ predeterminazione dei criteri di selezione;
- ✓ misure di trasparenza nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza della rosa degli idonei;
- ✓ esplicitazione della motivazione sottesa alla scelta in relazione ai requisiti di partecipazione e ai criteri di selezione;
- ✓ pubblicazione degli atti del procedimento.

La U.O.C. Risorse Umane provvederà a trasmettere annualmente al RPCT un report di monitoraggio sugli esiti delle verifiche svolte.

5.2 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 "al fine di



assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico". In attuazione di tale delega il Governo ha approvato il D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013, recante il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici".

La Fondazione, in conformità al citato D.P.R., ha adottato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. III/117 del 28 Gennaio 2014 il Codice della Fondazione, successivamente sostituito dal Codice di comportamento approvato con deliberazione del CDA n. IVI/214 del 23 Luglio 2018 in ottemperanza alle indicazioni della delibera ANAC 358 del 29 Marzo 2017.

Nello specifico l'aggiornamento ha riguardato:

- La valutazione sul potenziale conflitto d'interessi in relazione alla partecipazione del dipendente ad associazioni e organizzazioni
- Il monitoraggio attività di partecipazione a convegni in qualità di relatori di incarichi come da indicazioni da parte di Regione Lombardia e ARAC, integrazione modulistica
- La tutela del whistleblower
- Le misure specifiche per attività assistenziali

Il suddetto Codice rappresenta una misura di prevenzione della corruzione fondamentale in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti esteso a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi ed incarichi negli uffici di diretta collaborazione degli organi della Fondazione, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore della Fondazione e per tal via indirizzano l'azione amministrativa.

Ogni violazione delle prescrizioni del Codice, oltre che all'Ufficio per i procedimenti (UPD), deve essere tempestivamente comunicata, anche al RPCT, ai fini della propria attività di monitoraggio sull'attuazione del presente Piano, nonché dei conseguenti adempimenti: la segnalazione della violazione sarà a tal fine comunicata dal dirigente interessato, se tale violazione riguarda un dipendente o, dal direttore apicale, nel caso riguardi un dirigente.

Si evidenzia altresì che a tutto il personale neo assunto e a tutti i collaboratori viene comunicato, a cura dell'U.O.C. Risorse Umane, il link al sito istituzionale per l'accesso al codice di comportamento della Fondazione. Inoltre il rispetto delle prescrizioni contenute nel codice di comportamento, quale adempimento contrattuale, è riportato all'interno dei singoli contratti individuali di lavoro.

L'aggiornamento al PNA 2018 prevede l'emanazione nei primi mesi del 2019, a cura di ANAC, di Linee guida generali che forniranno indicazioni in merito ad ulteriori contenuti del codice di comportamento (doveri e modi da seguire per un loro rispetto condiviso), al procedimento per la sua formazione, agli strumenti di controllo sul rispetto dei doveri di comportamento, in primo luogo in sede di responsabilità disciplinare.

Il Codice di comportamento della Fondazione verrà integrato sulla base delle citate Linee guida ANAC.

5.3 COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCE

La Fondazione, in occasione della definizione del ciclo della *performance*, individua obiettivi e indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione nonché i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del P.T.P.C., così come espressamente previsto dall'ANAC nell'aggiornamento del PNA 2015 che recita testualmente *“le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte sempre, in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti. Ciò agevola l'individuazione di misure ben definite in termini di obiettivi, le rende più efficaci e verificabili e conferma la piena attuazione tra misure anticorruzione e perseguimento della funzionalità amministrativa”*.

L'implementazione e l'attuazione del P.T.P.C. vengono pertanto inseriti in forma di obiettivi di performance dell'organizzazione nel Piano della Performance, con particolare riguardo alle UOC Amministrative.

Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione individuati nel P.T.P.C. occorrerà dare specificamente conto nell'ambito della Relazione delle *performances*.

Il NdV è tenuto a verificare la coerenza tra gli obiettivi di trasparenza del presente piano e quelli indicati nel piano della performance verificando l'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione delle performance.

Nel piano delle performance 2019 verranno previsti in capo alle varie UU.OO. obiettivi in ambito di prevenzione corruzione e trasparenza in coerenza con le misure presenti nel presente Piano, come di seguito indicati:

OBIETTIVO	MISURA	INDICATORE
Monitoraggio del PTPCT anno 2019	Monitoraggio degli adempimenti previsti nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019/2021 in capo ad ogni U.O.C.	Trasmissione al RPCT dei report previsti e delle misure adottate SI/NO
Attuazione del PTPCT anno 2019	<u>Anticorruzione:</u> adozione procedura per le modalità di segnalazione alla UIF delle operazioni sospette di riciclaggio.	SI/NO
	<u>Trasparenza:</u> Tempestiva pubblicazione su “Amministrazione trasparente” dei dati di competenza di ogni U.O.C.	Trasmissione al RPCT a cura del “Gruppo Trasparenza” dei verbali sulla verifica della pubblicazione dati SI/NO

Tali specifici obiettivi verranno verificati dal NdV.

5.4 ROTAZIONE DEL PERSONALE

Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) prevede quale criterio di carattere generale la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione.

In particolare secondo quanto disposto dall'art. 1 co. 20 lett. B) della L. 190/2012 s.m.i. il RPTC deve verificare l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento di attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione. La rotazione del personale è prevista come misura organizzativa generale a efficacia preventiva che può essere utilizzata nei confronti di coloro che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione.

L'aggiornamento al PNA 2018, rimette l'applicazione della misura della rotazione ordinaria alla autonoma programmazione delle amministrazioni, suggerendo ove ciò non sia possibile per carenza di personale o per professionalità, di adottare quale misura alternativa l'articolazione delle competenze (c.d. segregazione delle funzioni).

All'interno della Fondazione la realizzazione della misura della rotazione ordinaria presenta criticità elevate in considerazione delle dimensioni organizzative, delle professionalità caratterizzate da elevata specializzazione e della presenza di un solo dirigente per U.O. al quale è richiesta una specifica competenza tecnica nella materia, che deriva anche dalla formazione e dall'esperienza nel settore. In particolare il settore clinico è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di expertise consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione è di difficile applicabilità. Conseguentemente la realizzazione di tale misura risulta di difficile attuazione in un Ente di piccole dimensioni quale la Fondazione.

Si dà atto che negli uffici della Fondazione è attuata la c.d. segregazione delle funzioni mediante l'attribuzione a ciascun soggetto di competenze specifiche stabilite secondo le singole professionalità.

Si dà inoltre atto che non si sono verificati reati né fenomeni corruttivi in alcuna area della Fondazione, all'accadere dei quali è prevista la **rotazione "straordinaria"** obbligatoria ai sensi dell'art. 16 comma 1 lett. 1 quater del D. Lgs. 165/2001 secondo cui *"i dirigenti di uffici dirigenziali generali ...dispongono con provvedimento motivato la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva"*.

Al riguardo il PNA 2018 prevede che al fine di stabilire l'applicabilità della "rotazione straordinaria" al singolo caso, l'amministrazione è tenuta a verificare la sussistenza; a) dell'avvio di un procedimento penale o disciplinare nei confronti del dipendente, ivi inclusi i dirigenti, b) di una condotta, oggetto di tali procedimenti qualificabile come "corruttiva" ai sensi dell'art. 16, co. 1, lett. 1 quater del d.lgs. 165/2001.

La Fondazione introdurrà nel Codice di Comportamento, che sarà adottato nel corso del 2019 (vedi par. 5.2), quale misura preventiva, l'obbligo per i dipendenti di comunicare all'amministrazione la sussistenza, nei propri confronti, di provvedimenti di rinvio a giudizio in procedimenti penali.

5.5 GESTIONE CONFLITTO D'INTERESSE

Il conflitto di interesse trova la sua disciplina in varie norme dell'ordinamento che possono così sintetizzarsi:

- ✓ L' art. 6-bis. della L. 241/90, introdotto dall' articolo 1 comma 41 della legge n.190/2013, stabilisce *che il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali ed il provvedimento finale, devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.*
- ✓ L'art. 7 del D.P.R. 62/2013 (Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165) stabilisce *che i dipendenti pubblici si debbono astenere dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di loro parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, ed in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza;*
- ✓ L'art. 323 del codice penale stabilisce *un dovere generale di astensione in ipotesi che configurino oggettivamente un conflitto, anche solo potenziale, di interessi.*
- ✓ L'art. 53 del D. L.vo 165/2001 e s.m.i. in ordine al conflitto di interesse anche potenziale che deve essere oggetto di valutazione per l'autorizzazione a svolgere incarichi esterni.
- ✓ Il D. Lgs. 39/2013 in materia di "inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati di controllo pubblico".
- ✓ L'art. 42 del D. Lgs. 50/2016 nell'ambito degli appalti pubblici sancisce l'obbligo da parte delle stazioni appaltanti di *"prevedere misure adeguate per contrastare le frodi e la corruzione nonché per individuare, prevenire e risolvere in modo efficace ogni ipotesi di conflitto di interesse nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione degli appalti e delle concessioni, in modo da evitare qualsiasi distorsione della concorrenza e garantire la parità di trattamento di tutti gli operatori economici."*

Il conflitto d'interesse va inteso in un'accezione ampia, come ogni situazione nella quale un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice di comportamento interferisce o potrebbe interferire con lo svolgimento imparziale dei suoi doveri pubblici. Il conflitto, in particolare, può essere:

- attuale, ovvero presente al momento dell'azione o decisione del soggetto tenuto al rispetto del Codice di comportamento,
- potenziale, ovvero che potrà diventare attuale in un momento successivo,
- apparente, ovvero che può essere percepito dall'esterno come tale,
- diretto, ovvero che comporta il soddisfacimento di un interesse del soggetto tenuto al rispetto del Codice di comportamento,
- indiretto, ovvero che attiene a entità o individui diversi dal soggetto tenuto al rispetto del Codice di comportamento ma allo stesso collegati.

Per quanto attiene il conflitto d'interesse relativo agli incarichi extra-istituzionali ex art. 53 D.Lgs 165 e s.m.i. si rimanda al successivo paragrafo 5.6 "Regolamento per disciplinare gli incarichi e le attività ex. art. 53 D.lgs. 165/2001 – provvedimenti conseguenti"

5.6 REGOLAMENTO PER DISCIPLINARE GLI INCARICHI E LE ATTIVITÀ EX. ART. 53 D.LGS. 165/2001 – PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI.

L'articolo 53, comma 3 bis, del Decreto Legislativo n. 165/2001 prevede che *"con appositi regolamenti emanati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di*



concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, sono individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2".

Con Deliberazione del Consiglio d'amministrazione n. 73 del 25 Ottobre 2016 è stato approvato il "Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali".

Con deliberazione n. 19/2017 è stata approvata la modulistica necessaria all'attuazione del "Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali (art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001)" adottato nell'anno 2016.

Tale modulistica, mod. 226 "Autorizzazione attività esterna", 227 e 228 "incarichi extraistituzionali soggetti a preventiva comunicazione", è disponibile sulla rete intranet aziendale e viene utilizzata dal personale dipendente al fine di presentare le apposite istanze.

Inoltre, sulla base delle indicazioni fornite da Regione Lombardia, è stata predisposta, dalla U.O.C. Risorse Umane, apposita dichiarazione relativa agli incarichi extraistituzionali ex art. 53 D.LGS. n. 165/2001 e s.m.i., per la partecipazione a convegni in qualità di relatori o moderatori e per l'affidamento di incarichi, con o senza remunerazione, da parte di promotori/sponsor di eventi scientifici.

Tale dichiarazione viene presentata a cura del personale interessato in allegato ai sopra citati mod. 226 e 228 se rientrante nella fattispecie "partecipazione a convegni in qualità di relatori o moderatori e per l'affidamento di incarichi, con o senza remunerazione, da parte di promotori/sponsor di eventi scientifici".

Al fine di facilitare le attività di controllo degli incarichi extraistituzionali ex art. 53 D. Lgs. 165/01 rientranti nella fattispecie sopra citata, nel corso del 2018 è stato creato un database che dovrà essere alimentato dalla U.O.C. Provveditorato Economato e Tecnico Patrimoniale, con l'inserimento dei nominativi dei dipendenti nominati DEC, RUP e componenti di commissione di gara.

Nel database sono stati inseriti, mediante formula excel, i seguenti criteri ritenuti vincolanti per valutare l'assenza di cause di incompatibilità o di situazioni di conflitto d'interesse allo svolgimento dell'incarico:

- Non aver ricoperto negli ultimi 12 mesi il ruolo di componente di commissione giudicatrice in una gara di appalto indetta dalla Fondazione, o alla quale partecipa la Fondazione quale soggetto aggregato, in una gara alla quale ha partecipato l'azienda che conferisce o che ha conferito l'incarico;
- Non ricoprire o di non aver ricoperto negli ultimi 6 mesi il ruolo di RUP/DEC per contratti di appalto il cui affidatario è l'azienda che conferisce o che ha conferito l'incarico.

L'U.O.C. Risorse Umane, prima di procedere all'autorizzazione degli incarichi ex art. 53 del D. Lgs. 165/200, potrà consultare il database che in automatico fornirà l'indicazione dell'eventuale conflitto d'interesse.



5.7 DIVIETO DI SVOLGERE ATTIVITÀ INCOMPATIBILI A SEGUITO DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO – PANTOUFLAGE

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

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

A tal fine la Fondazione provvede ad acquisire dal dipendente dimissionario il relativo modulo di rassegnazione delle dimissioni integrato con apposita informativa circa il divieto sopra citato, debitamente sottoscritto. Analoga procedura viene applicata ai dipendenti collocati a riposo per i limiti d'età.

L'aggiornamento al PNA 2018 suggerisce quale misura volta a implementare l'attuazione dell'istituto del pantouflage, l'obbligo per il dipendente, al momento della cessazione dal servizio di sottoscrivere una dichiarazione con cui si impegna al rispetto del divieto di pantouflage, allo scopo di evitare eventuali contestazioni in ordine alla conoscibilità della norma.

L'UOC Risorse Umane provvederà alla predisposizione e all'acquisizione di tale dichiarazione da parte dei dipendenti cessati dal servizio.

È previsto un monitoraggio annuale da parte dell'U.O.C. Risorse Umane sull'acquisizione della documentazione sopra citata.

Il RPCT a partire dall'anno 2019, non appena venga a conoscenza delle violazioni del divieto di Pantouflage da parte di un ex dipendente, deve segnalare detta violazione all'ANAC ed eventualmente anche all'Ente presso cui è stato assunto l'ex dipendente.

L'aggiornamento al PNA 2018 prevede espressamente quale conseguenza della violazione del divieto di Pantouflage la nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti all'ex dipendente pubblico dai soggetti privati indicati nella norma.

5.8 INCOMPATIBILITÀ' E INCONFERIBILITÀ'

Ai sensi della delibera ANAC n. 833 del 3 Agosto 2016 qualora il RPCT venga a conoscenza del conferimento di un incarico in violazione delle norme del d.lgs. n. 39/2013 o di una situazione di incompatibilità, deve avviare un procedimento di accertamento e segnalare la violazione all'ANAC.



Nel caso di una violazione delle norme sull' inconfiribilità la contestazione della possibile violazione va fatta nei confronti tanto dell'organo che ha conferito l'incarico quanto del soggetto cui l'incarico è stato conferito.

La Fondazione prima del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dal capo III *"Inconfiribilità di incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni"* e dal capo IV *"Inconfiribilità di incarichi a componenti di organi di indirizzo politico"* del D.lgs. n. 39/2013, verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di vertice intende conferire un incarico.

A tal fine, vengono acquisite e pubblicate dalla Fondazione le seguenti dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dagli interessati, nei termini e alle condizioni dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445/2000:

- *"Dichiarazione ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013 relativa alle condizioni personali di inconfiribilità e di incompatibilità in relazione a incarichi dirigenziali conferiti dalla Pubblica Amministrazione";*
- *"Dichiarazione sulla insussistenza delle cause di incompatibilità per la nomina a componente/segretario di commissione esaminatrice".*

La Fondazione ha adottato un'Istruzione Operativa al fine di procedere con i controlli sulle dichiarazioni di inconfiribilità e incompatibilità.

Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, la Fondazione si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'articolo 17 del Decreto Legislativo n. 39/2013, l'incarico è nullo ed in conformità a quanto previsto dall'articolo 18 del medesimo Decreto, il soggetto che lo ha conferito è responsabile delle conseguenze economiche dell'atto adottato e non potrà conferire ulteriori incarichi per tre mesi.

La Fondazione, per il tramite dell'U.O.C. Risorse Umane, provvede ad acquisire la dichiarazioni sostitutive di inconfiribilità e dichiarazione annuale di incompatibilità del Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario Direttore Scientifico, e per la specificità della Fondazione, del Presidente e dei membri del Consiglio di Amministrazione.

L'U.O.C. Risorse Umane provvederà ad inviare al RPCT report annuale con evidenza dei risultati dei controlli effettuati nel 2019.

5.9 CONTROLLI SU PRECEDENTI PENALI AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEGLI INCARICHI E DELL'ASSEGNAZIONE AD UFFICI

Ai fini dell'applicazione dell'articolo 35 bis del Decreto Legislativo n. 165 del 2001 e dell'articolo 3 del Decreto Legislativo n. 39 del 2013, la Fondazione, per il tramite della U.O.C. Risorse Umane di concerto con il RPCT, verifica la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui si intende conferire incarichi, nelle seguenti circostanze:



- ✓ all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'articolo 3 del Decreto Legislativo n. 39 del 2013 “ *inconferibilità d'incarico in caso di condanna per reati contro la P.A.*”
- ✓ all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'articolo 35 bis del Decreto Legislativo n. 165 del 2001 rubricato “ *Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici*”;

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio, tramite consultazione del casellario giudiziale, ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 2000 (articolo 20 del Decreto Legislativo n. 39 del 2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la Pubblica Amministrazione, la Fondazione:

- ✓ si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione;
- ✓ applica le misure previste dall'art. 3 del Decreto Legislativo n. 39 del 2013;
- ✓ provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto;
- ✓ procede alla revoca dell'incarico.

La Fondazione introdurrà nel proprio Codice di Comportamento (da rivedere alla luce delle disposizioni che verranno emesse dall'ANAC) l'obbligo per i dipendenti di comunicare all'amministrazione la sussistenza, nei propri confronti, di provvedimenti di rinvio a giudizio in procedimenti penali.

Per l'anno 2019 verrà predisposto, a cura della U.O.C. Risorse Umane, un documento di sintesi che dia evidenza dei risultati dei controlli effettuati.

5.10 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (WHISTLEBLOWING)

Il whistleblower è colui che segnala un illecito o un'irregolarità manifestatosi sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, a una persona o ad un'autorità che possa agire efficacemente al riguardo. Pur rischiando personalmente atti di ritorsione a causa della segnalazione, egli svolge un ruolo di interesse pubblico, dando conoscenza, se possibile tempestiva, di problemi o pericoli all'ente di appartenenza o alla comunità.

Il whistleblowing consiste nelle attività di regolamentazione delle procedure volte a incentivare e proteggere tali segnalazioni. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico. Il whistleblowing non riguarda le lamentele di carattere personale del segnalante, disciplinate da altre procedure.

Il RPCT nel corso del 2016 ha provveduto a revisionare la “Procedura per le segnalazioni di illeciti e irregolarità -WHISTLEBLOWING Policy – PR 95” adottata con Deliberazione del Direttore Generale n. 798 del 23 Dicembre 2014, come da Deliberazione della Giunta Regionale n. X/4878 del 7 Marzo 2016 “Piano Straordinario anticorruzione – Disciplina per l'attuazione degli adempimenti che segnalano illeciti per gli enti di cui all'all. AI della L. 30/2006.”

Nell'ambito di detta procedura è stato ridefinito l'ambito dell'oggetto della segnalazione, è stata inserita una descrizione analitica delle azioni ed omissioni che possono costituire oggetto di pertinenti segnalazioni da parte dei dipendenti. Sono stati meglio strutturati gli articoli sulle modalità della segnalazione e sui destinatari delle stesse, ed è stato inserito l'articolo "*verifica, accertamenti ed esiti della segnalazione*" che descrive il processo successivo alla segnalazione. E' stato inoltre integrato il mod. 145 "*segnalazione di condotte illecite*".

Tale procedura è stata pubblicata sulla intranet della Fondazione in data 30 Maggio 2016 e ne è stata data comunicazione a tutto il personale.

Per garantire tempestività di azione ed evitare la "fuoriuscita" incontrollata di segnalazioni in grado di compromettere l'immagine della Fondazione, le comunicazioni sono indirizzate al RPCT, al Responsabile della struttura di appartenenza e/o all'ANAC e l'identità del segnalante è conosciuta solo da chi riceve la segnalazione.

Nel corso del 2019 il RPCT provvederà a dare comunicazione a tutto il personale della Fondazione del comunicato del Presidente ANAC del 5 Settembre 2018 relativamente alle indicazioni operative per l'utilizzo della piattaforma informatica istituita da ANAC, per l'invio direttamente alla medesima autorità delle segnalazioni di illeciti o irregolarità e delle comunicazioni di eventuali misure ritorsive lamentate dal dipendente pubblico.

Sarà cura del RPCT provvedere, nel corso del 2019, all'aggiornamento della procedura "PR 95 - WHISTLEBLOWING Policy" introducendo la nuova modalità di segnalazione di condotte illecite.

Il RPCT provvede ad inviare annualmente a Regione Lombardia una relazione in merito alle segnalazioni pervenute nell'anno di riferimento.

Si dà atto che in data 3 Gennaio 2019 è stata inviata a Regione Lombardia la "*Relazione sull'applicazione del whistleblowing*" dalla quale si evince che nel corso del 2018 non è pervenuta alcuna segnalazione nè alla casella mail dedicata nè nelle altre forme previste.

5.11 MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI DI CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO.

Il RUP di ciascun procedimento amministrativo deve trasmettere entro il 31 marzo di ogni anno al R.P.C.T., lo stato dei singoli procedimenti di competenza e il rispetto del relativo termine per la conclusione previsto dalla Legge.

Tale report deve riportare i procedimenti amministrativi dell'anno precedente, con l'indicazione per quelli conclusi della data di inizio, durata complessiva e data di conclusione effettiva e per quelli non ancora conclusi, della data di conclusione prevista, e le eventuali ragioni del ritardo.

5.12 PREDISPOSIZIONE DI PATTI DI INTEGRITÀ E DEI PROTOCOLLI DI LEGALITÀ PER GLI AFFIDAMENTI

I patti di integrità e i protocolli di legalità rappresentano degli strumenti la cui accettazione da parte dei fornitori viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto.



Costituiscono entrambi utili strumenti pattizi per contrastare il fenomeno delle infiltrazioni mafiose nelle attività economiche finalizzati alla prevenzione del fenomeno corruttivo, e consentono a tutti i soggetti (privati e pubblici) di poter lealmente confrontarsi.

Mediante l'accettazione di tali documenti l'impresa concorrente accetta regole che rafforzano comportamenti già doverosi che prevedono, in caso di violazione di tali doveri sanzioni di carattere patrimoniale e la estromissione dalla gara.

Per tutte le procedure di gara la Fondazione provvede ad allegare alla documentazione il patto di integrità che deve essere sottoscritto dai partecipanti per presa visione.

Per le procedure di gara sopra la soglia comunitaria le aziende, in sede di presentazione dell'offerta, allegano alla documentazione oltre al patto di integrità anche il protocollo di legalità debitamente sottoscritti per accettazione.

Le U.O.C. Provveditorato Economato e Tecnico Patrimoniale trasmettono al RPCT il report annuale di verifica, indicando se nel corso del 2019 ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati:

5.13 STRUMENTI DI MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AMMINISTRAZIONE E I CONTRAENTI

I Dirigenti Responsabili delle competenti U.O.C. trasmettono al R.P.C.T. report di verifica in cui si attesta:

- ✓ che nella documentazione contrattuale e nel sito internet della Fondazione sono indicati con chiarezza i riferimenti ai provvedimenti della Fondazione in materia di etica e di anticorruzione e le relative conseguenze (Patto di integrità, cfr. art. 1, comma 17 della Legge n. 190/2012).
- ✓ la presenza nel sito web istituzionale di almeno un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC), cui il cittadino possa rivolgersi per trasmettere istanze ai sensi dell'articolo 38 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al D.P.R. n. 445/2000, e per ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano.
- ✓ il regolare funzionamento del suddetto servizio mediante il coinvolgimento della S.S. Servizio Informatico.

5.14 PROGRAMMA BIENNALE DI FORNITURE E SERVIZI E PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI.

Ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. 50 del 18 Aprile 2016 "Codice Appalti" le amministrazioni aggiudicatrici dovranno adottare il programma biennale degli acquisti e il programma triennale dei lavori pubblici con i relativi aggiornamenti annuali.

Il **programma biennale di forniture e servizi** e relativi aggiornamenti annuali devono contenere l'elenco degli acquisiti di beni e servizi di importo unitario stimato pari o superiore a € 40.000,00.

Il **programma triennale dei lavori pubblici** e i relativi aggiornamenti annuali devono prevedere l'elenco dei lavori il cui valore stimato sia pari o superiore a € 100.000,00 e indicano i lavori da avviare nella prima annualità.



Per i lavori di importo superiore a 1 milione di euro le amministrazioni aggiudicatrici approvano preventivamente il progetto di fattibilità tecnica ed economica ai fini dell'inserimento nell'elenco annuale.

Ai sensi del citato D. Lgs. 50/2016 il programma biennale degli acquisti di beni e servizi e il programma triennale dei lavori pubblici nonché i relativi aggiornamenti annuali saranno pubblicati sul profilo del committente, sul sito informatico del Ministero e delle infrastrutture e dei trasporti e dell'Osservatorio dei contratti pubblici.

La violazione delle previsioni di cui ai precedenti periodi è valutabile ai fini della responsabilità amministrativa e disciplinare dei dirigenti, nonché ai fini dell'attribuzione del trattamento accessorio collegato alla performance.

Le UU.OO.CC. Provveditorato Economato e Tecnico Patrimoniale devono inviare comunicazione al RPCT in merito all'adozione e pubblicazione annuale dei programmi in oggetto per quanto di rispettiva competenza.

5.15 FUNZIONE DI INTERNAL AUDITING

L'attività di Internal Auditing (I.A.), disciplinata a livello internazionale dai relativi Standard professionali emanati dall'Institute of Internal Auditors (I.I.A.), è una funzione di verifica indipendente, operante all'interno dell'Ente e al suo servizio, con la finalità di esaminarne e valutarne i processi. Il suo obiettivo è fornire un supporto al vertice aziendale per un costante miglioramento di efficacia ed efficienza di gestione, e a tutti i componenti dell'organizzazione per un corretto adempimento delle responsabilità (ruolo consultivo/propositivo, rivolto a favorire l'individuazione di opportunità di miglioramento, in coerenza con gli obiettivi istituzionali).

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 233 del 3/12/2015 è stato approvato il Regolamento di Internal Auditing della Fondazione nell'ambito del quale, individuando quali destinatari la Direzione Strategica, i Responsabili della funzione di Internal Auditing, i Team di Auditor, tutte le strutture e i Servizi a qualunque titolo interessati all'attività di auditing, si è stabilito, in particolare che:

- l'obiettivo che si intende perseguire è quello di definire la metodologia per assistere il management nell'identificazione, mitigazione e monitoraggio dei rischi e dei relativi controlli;
- il controllo di auditing si ispira al principio di autotutela dell'Amministrazione, determinando, nell'ipotesi in cui si ravvisino elementi di irregolarità o di illegittimità, la potestà di attuare i provvedimenti di rettifica, integrazione o annullamento previsti *ex lege*;
- il Responsabile di I.A. adempie al proprio mandato, supportato dal Team I.A. appositamente individuato;
- le principali tipologie di controlli effettuati sono:
 - ✓ verifica della conformità a Leggi e Regolamenti in vigore (Audit di conformità);
 - ✓ verifica dell'efficacia e dell'efficienza gestionale delle attività operative e dei processi per monitorare il rispetto degli obiettivi posti dal management (Audit operativo);



In ottemperanza alla DGR n. XI/1046 del 17 Dicembre 2018, con la quale Regione Lombardia ha disposto che gli Enti del Servizio Sanitario Regionale provvedano alla pianificazione annuale dell'attività di Internal auditing entro il 28 Febbraio 2018, la Fondazione ha predisposto il piano di audit 2019 relativo ai seguenti processi:

1. verifica dell'alimentazione del software project dedicato alle sperimentazioni cliniche;
2. verifica della dotazione ordinaria dei dispositivi medici.

Relativamente all'audit di cui al punto 1, poiché sulla scorta delle risultanze dell'audit effettuato nel corso dell'anno 2018 è emersa la necessità di implementare l'applicativo di gestione clinica ed economica delle sperimentazioni al fine di agevolare la gestione degli studi e la corretta attuazione di quanto previsto della procedura PRTRIALCOST_01, si è ritenuto opportuno proseguire tale attività mediante una verifica volta ad accertare l'effettiva alimentazione del software project da parte dei vari attori coinvolti nel processo (Direzione Scientifica, il Dipartimento di Ricerca e Sviluppo Clinico, la SSD Gestione Amministrativa della Ricerca e Sperimentazioni Cliniche e l'UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione).

Relativamente all'audit di cui al punto 2, al fine di garantire che l'entità della dotazione ordinaria dei presidi medici della Fondazione sia correlata alle esigenze ed agli effettivi consumi dei singoli reparti, si è ritenuto opportuno effettuare nel corso dell'anno 2019 l'audit in oggetto (punto 2) volto a verificare la procedura completa di acquisizione dei dispositivi medici/fabbisogno compresa la verifica della gestione della distribuzione ai reparti al fine di assicurare il mantenimento della dotazione ordinaria dei presidi sanitari. E' quindi opportuno effettuare le opportune verifiche interne volte ad accertare le regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza tra le giacenze fisiche e quelle contabili.

Al fine di rendere effettive le indicazioni degli Audit svolti nel 2018 (*"Attività di gestione e recupero crediti"*, *"Rispetto delle indicazioni previste della procedura amministrativo contabile delle sperimentazioni cliniche"*), nel corso del 2019 sarà cura del team IA verificare l'attuazione delle misure correttive evidenziate nei relativi verbali di audit.

I verbali dell'attività dell'Internal Audit, nonché i verbali relativi al follow up in cui è documentata l'avvenuta implementazione delle prescrizioni sinteticamente sopra indicate sono trasmessi al RPCT.

5.16 GESTORE DELLE COMUNICAZIONI DI OPERAZIONI SOSPETTE DI RICICLAGGIO

Con D. Lgs. 231 del 21 Novembre 2007 *"Attuazione della direttiva 2005/60/CE concernente la prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo nonché della direttiva 2006/70/CE che ne reca misure di esecuzione"* è stata istituita, presso la Banca d'Italia l'Unità di Informazione finanziaria (UIF) per l'Italia.

I compiti della UIF sono in particolare:

- analizzare i flussi finanziari al fine di individuare e prevenire i fenomeni di riciclaggio di denaro e di finanziamento del terrorismo;
- ricevere le segnalazioni di operazioni sospette e ed effettuarne l'analisi finanziaria;

- acquisire ulteriori dati e informazioni, finalizzati allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali presso i soggetti tenuti alle segnalazioni di operazioni sospette;
- ricevere le comunicazioni dei dati
- emanare istruzioni sui dati e le informazioni che devono essere contenute nelle segnalazioni di operazioni sospette e nelle comunicazioni oggettive, sulla relativa tempistica nonché sulle modalità di tutela della riservatezza dell'identità del segnalante;
- emanare e aggiornare periodicamente, previa presentazione al Comitato di sicurezza finanziaria, indicatori di anomalia, al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette,
- effettuare, anche attraverso ispezioni, verifiche al fine di accertare il rispetto delle disposizioni in materia di prevenzione e contrasto del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo, con riguardo alle segnalazioni di operazioni sospette e ai casi di omessa segnalazione di operazioni sospette, nonché con riguardo alle comunicazioni alla UIF previste dal presente decreto e ai casi di omissione delle medesime, anche avvalendosi della collaborazione del Nucleo speciale di polizia valutaria della Guardia di finanza;
- accertare e contestare ovvero trasmettere alle autorità di vigilanza di settore le violazioni degli obblighi di cui al presente decreto di cui viene a conoscenza nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali

Il Decreto del Ministero dell'Interno del 25/09/2015 avente ad oggetto *“Determinazioni degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione”* ha introdotto la figura del “Gestore” delle comunicazioni di operazioni sospette di riciclaggio all'UIF al fine di una corretta valutazione.

Il PNA 2016 ha previsto la nomina del gestore delle comunicazioni di operazioni sospette di riciclaggio all'UIF, che dovrà interagire con il RPCT.

La Fondazione Besta, ai sensi del citato Decreto e del PNA 2016, provvederà alla nomina del Gestore antiriciclaggio che dovrà essere in possesso delle idonee competenze, in quanto deve gestire nel complesso le attività relative ai flussi economico finanziari connessi con la movimentazione dei mezzi di pagamento e riscossione.

Il Gestore dovrà rapportarsi con il RPCT sia in relazione alle segnalazioni di propria competenza, sia svolgendo una generale funzione di monitoraggio e controllo rispetto a tutte le attività che comportano operazioni\transazioni a titolo oneroso inerenti le varie funzioni e strutture aziendali.

Il gestore, nel caso rilevi elementi di sospetto, o quantomeno di dubbio, nel corso dell'esercizio delle proprie funzioni, dovrà provvedere a trasmettere la relativa comunicazione all'UIF dandone comunicazione al RPCT.

Sarà inoltre costituito un gruppo di lavoro che affiancherà il Gestore in tali attività.

Nel corso del 2019 il “gestore” provvederà a predisporre una procedura interna al fine di garantire l'efficacia della rilevazione di operazioni sospette, la tempestività della segnalazione alla

U.I.F., la massima riservatezza dei soggetti coinvolti nell'effettuazione delle segnalazioni e l'omogeneità dei comportamenti.

5.17 RAPPORTI TRA RPCT E RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI – RPD/DPO (REG. UE 2016/679)

A seguito dell'entrata in vigore (25 maggio 2018) del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 «relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)» (di seguito RGPD) e, dell'entrata in vigore (19 settembre 2018), del D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali – D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 - alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, la Fondazione con deliberazione del C.d.A. n. 212 del 23 Luglio 2018 ha approvato il Regolamento aziendale per l'attuazione del Regolamento UE 2016/679, successivamente integrato con deliberazione del CDA n. 240 del 12 novembre 2018, con il quale vengono definiti l'ambito di applicazione, le responsabilità, i termini e le modalità di attuazione del Regolamento UE.

Ai sensi dell'art. 37 del RGPD “Designazione del responsabile della protezione dei dati” la Fondazione, con deliberazione del Direttore Generale n. 214 del 21 Maggio 2018 ha nominato quale Responsabile della Protezione dei dati della Fondazione la società LTA S.r.l. di Roma, persona giuridica esterna all'ente che assolve i suoi compiti in base ad un contratto di servizi.

Il Responsabile della Protezione dei Dati-RPD, ai sensi dell'art. 39 del RGPD (Compiti del Responsabile della Protezione dei Dati) svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Nello specifico si occupa di:

- a) informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal regolamento UE nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;
- b) sorvegliare l'osservanza del regolamento, di altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento o del responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- c) fornire, se richiesto, pareri in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35;
- d) cooperare con l'autorità di controllo “garante della privacy”;
- e) fungere da punto di contatto con l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36.

L'ANAC con l'aggiornamento 2018 del PNA, ha evidenziato che il RPD non debba coincidere con il RPCT valutando che la sovrapposizione dei due ruoli potrebbe rischiare di limitare l'effettività dello svolgimento delle attività riconducibili alle due diverse funzioni, tenuto conto dei numerosi compiti e responsabilità che la normativa attribuisce sia al RPD che al RPCT.

Il medesimo orientamento è stato espresso dal Garante per la protezione dei dati personali che ha chiarito che *“In linea di principio, è quindi ragionevole che negli enti pubblici di grandi dimensioni, con trattamenti di dati personali di particolare complessità e sensibilità, non vengano assegnate al RPD ulteriori responsabilità”*.

Resta fermo che, per le questioni di carattere generale riguardanti la protezione dei dati personali, il RPD costituisce una figura di riferimento anche per il RPCT, anche se naturalmente non può sostituirsi ad esso nell'esercizio delle funzioni.

Nel corso dell'anno 2019 il RPD provvederà alla valutazione di impatto del trattamento (D.P.I.A. - *Data Protection Impact Assessment*) effettuando un'analisi dei rischi derivanti dai trattamenti posti in essere. Il RPD, con il supporto delle professionalità interne alla Fondazione procederà ad una valutazione preventiva delle conseguenze del trattamento dei dati sulle libertà e i diritti degli interessati.

La valutazione del rischio, consentirà conseguentemente di individuare le misure specifiche da porre in essere per attenuare o eliminare tali rischi.

5.18 ATTIVITÀ DIREZIONE SANITARIA

Nel corso del 2019 la Direzione Sanitaria in collaborazione con il gruppo di lavoro appositamente costituito, proseguirà nel monitoraggio dei processi relativi alla gestione delle liste d'attesa, sia in regime di ricovero che ambulatoriali, alla libera professione ed alla gestione del paziente deceduto. In particolare:

- Liste d'attesa ambulatoriali: controlli mirati alla tracciabilità delle prestazioni nei sistemi istituzionali di refertazione e controllo della corretta gestione delle agende sia di libera professione che SSN;
- Liste d'attesa di ricovero: verrà posta attenzione all'inserimento in lista di attesa di tutti i pazienti per qualsiasi classe di priorità;
- Monitoraggio del numero di visite in regime libero professionale rispetto al numero di visite in regime SSN e del tempo di attesa nei due regimi;
- Prevenzione della compilazione delle codifiche SDO finalizzata a maggior remunerazione attraverso controlli a campione delle cartelle: controllo mensile di tutti i DRG complicati brevi e controllo mensile del 5 % DRG complicati;
- Predisposizione cartellonistica e opuscolo informativo sulle modalità di accesso ai servizi sanitari in LP e SSN;
- Distribuzione informativa ai parenti dei pazienti deceduti in merito all'inesistenza presso la Fondazione di convenzioni con agenzie funebri.

5.19 CONDOTTE SCORRETTE NELLA RICERCA - RESEARCH MISCONDUCT

Per *“condotta scorretta nella ricerca”* si intende la violazione dei principi e dei valori etici, dei doveri deontologici e degli standard professionali sui quali si fonda una condotta responsabile e corretta da parte di chi svolge, finanzia o valuta la ricerca scientifica nonché da parte delle istituzioni che la promuovono e la realizzano.

Si tratta quindi di un comportamento intenzionale o involontario che non raggiunge gli adeguati standard etici scientifici. Rientrano in tale ambito:

- fabbricazione, falsificazione e occultamento dei dati;
- inappropriata manipolazione di dati o immagini;
- plagio;
- informazione fuorviante;
- pubblicazione ridondante;
- paternità inattendibile delle pubblicazioni quali la guest e ghost autorship;
- mancata divulgazione di fonti di finanziamento o di conflitti d'interesse;
- falsa dichiarazione del coinvolgimento del finanziatore;
- non eticità della ricerca

Nel corso dell'anno 2018 è stata predisposta la procedura volta a recepire e regolamentare gli aspetti sopra richiamati, che deve essere trasmessa all'Ufficio Qualità per la validazione e la successiva pubblicazione nella sezione dedicata della rete intranet aziendale al fine di renderla nota e fruibile a tutti i soggetti interessati della Fondazione.

5.20 LINEE GUIDA DI CONDOTTA RESPONSABILE DELLA RICERCA

La comunità scientifica ha sempre goduto del privilegio dell'autoregolamentazione e dell'autodisciplina per garantire la legittimità delle attività di ricerca. Nondimeno essa deve anche soddisfare le aspettative delle parti interessate al di fuori della sua comunità (ad esempio, le agenzie di finanziamento, le agenzie di regolamentazione, la società).

La Direzione Scientifica valorizza l'onestà e l'integrità della propria comunità di ricerca, in linea con la sua missione di condurre ricerche fondamentali e cliniche innovative, impegnandosi altresì a garantire la qualità, l'affidabilità e la riproducibilità delle ricerche condotte dai suoi ricercatori mantenendo elevati standard di integrità. A tal fine intende promuovere un ambiente in cui lo svolgimento responsabile della ricerca sia esplicitamente discusso e incoraggiato.

La conduzione responsabile della ricerca presso la Fondazione è definita dai principi fondamentali dell'integrità della ricerca, indicati nel Codice europeo di condotta per l'integrità della ricerca. In particolare:

- Affidabilità nel garantire la qualità della ricerca, che si riflette nella progettazione, nella metodologia, nell'analisi e nell'uso delle risorse.
- Onestà nello sviluppare, intraprendere, riesaminare, riferire e comunicare la ricerca in modo trasparente, equo, completo e imparziale.
- Rispetto per i colleghi, i partecipanti alla ricerca, la società, gli ecosistemi, il patrimonio culturale e l'ambiente.
- Responsabilità per la ricerca dall'idea alla pubblicazione, per la sua gestione e organizzazione, per la formazione, la supervisione e il tutoraggio, e per il suo impatto più ampio.

Tutto ciò premesso la Direzione Scientifica ritiene opportuno ed utile predisporre, entro l'anno corrente, le linee guida per la condotta responsabile nell'ambito della ricerca della Fondazione Besta, partendo dal presupposto fondamentale che la scienza si basa sulla fiducia.

5.21 MONITORAGGIO SPERIMENTAZIONI CLINICHE PROFIT E NON PROFIT

Successivamente all'attività svolta dai Comitati Etici, volta ad accertare la scientificità e la eticità dei protocolli di studio, è prevista una fase di autorizzazione delle sperimentazioni cliniche e studi, con conseguente gestione degli aspetti amministrativo-contabili. Detta attività deve essere costantemente monitorata e controllata.

Il Dipartimento Gestionale Ricerca e Sviluppo clinico e la SSD Gestione Amministrativa della Ricerca e Sperimentazione Clinica rappresentano l'articolazione organizzativa finalizzata a garantire, congiuntamente all'UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione, l'attuazione e il monitoraggio, di tutte le procedure aziendali necessarie per l'autorizzazione e lo svolgimento delle sperimentazioni cliniche e per fornire sostegno ai ricercatori attivi all'interno della Fondazione.

Nel corso del 2017 si è provveduto a rivedere le procedure alla luce della normativa vigente in materia, al fine di favorire la ricerca in campo clinico e organizzativo e per meglio definire l'attribuzione degli oneri diretti e indiretti, per la puntuale previsione degli aspetti economici riguardanti l'attività sperimentale da svolgersi presso la Fondazione.

La Fondazione, con adozione del nuovo "Regolamento per la gestione delle sperimentazioni cliniche" (deliberazione del CdA n. IV/29 del 30/06/2017) ha superato le criticità relative alla ripartizione dei proventi derivanti dalle Sperimentazioni Cliniche stabilendo che tutte le sperimentazioni cliniche devono esser condotte in orario di servizio e che non è consentita la distribuzione dei fondi direttamente ai ricercatori; prevedendo nel contempo che i proventi, al netto dei costi, siano assegnati alle Unità Operative, nel pieno rispetto delle indicazioni previste nell'aggiornamento PNA 2016 e dalle disposizioni AIFA.

A seguito dell'adozione della procedura amministrativo-contabile per l'effettuazione delle sperimentazioni (approvata con Deliberazione n. 441 del 21 settembre 2017) sono sottoposti a monitoraggio e verifica le seguenti fasi:

- Fase 1: Proposta (Mod. 239 – Richiesta preventiva autorizzazione sperimentazione clinica) e approvazione della sperimentazione;
- Fase 2: Esecuzione/svolgimento della sperimentazione;
- Fase 3: Rendicontazione e chiusura della sperimentazione.

Con riferimento alla fase 1 saranno apportati i seguenti correttivi:

I. inserimento nel campo oggetto della delibera di approvazione dei seguenti elementi:

- ✓ ° codice progetto assegnato allo studio;
- ✓ ° centro di costo;
- ✓ ° nome farmaco.

Con riferimento alla fase 2 saranno apportati i seguenti correttivi:

I. inserimento in tutti gli applicativi gestionali del codice identificativo assegnato al trial e reperibile nella delibera di autorizzazione dello studio al fine di consentire il monitoraggio delle prestazioni erogate dalla Fondazione nell'ambito degli studi clinici;

2. implementazione del software di gestione project “PraticheWeb” garantendo trasparenza del processo sia dal punto di vista scientifico che amministrativo contabile di ciascun studio clinico;

Con riferimento alla fase 3 saranno apportati i seguenti correttivi::

1. compilazione, al ricevimento di ogni fattura, dell'allegato n. 6 della procedura amministrativo contabile contenente l'evidenza di tutti i costi sostenuti;
2. in caso di ricovero, unitamente alla SDO, comunicazione all'UOC Economico Finanziaria dell'importo per la fatturazione;
3. predisposizione della deliberazione di chiusura per tutti gli studi clinici con particolare riferimento alla rendicontazione economica.

5.22 SPONSORIZZAZIONI DI PROGETTI DI RICERCA E SPERIMENTAZIONI

Al fine di disciplinare le procedure e le attività da seguire per una corretta gestione delle sponsorizzazioni da parte di soggetti terzi a favore di progetti di ricerca e sperimentazioni cliniche promosse dalla Fondazione, con Deliberazione del CdA n. IV/244 del 12.11.2018 è stato approvato il “Regolamento per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni a favore di progetti in ambito sanitario e di ricerca” che prevede una forma di pubblicità adeguata sul sito internet aziendale attraverso la pubblicazione di avviso pubblico per ricerca di soggetti privati disponibili al finanziamento delle sopra citate iniziative.

La sponsorizzazione si configura quale strumento utile per consentire il coinvolgimento di soggetti privati per il finanziamento di progetti di interesse pubblico, in campo medico, con un ritorno in termini di immagine con l'utilizzo del proprio logo nell'ambito dei progetti.

Il regolamento di cui trattasi contiene un fac simile di contratto corredato da una dichiarazione relativa al conflitto di interesse in linea con i recenti aggiornamenti normativi e di orientamento degli organismi preposti.

5.23 PERCORSO DI CERTIFICABILITÀ DI BILANCIO

Il percorso di certificabilità dei bilanci ha come obiettivo la verifica della qualità dei dati contabili, attraverso la predisposizione e validazione di procedure amministrativo contabili volte alla produzione dei dati di bilancio, e che pertanto coinvolge tutti i processi aziendali e tutte le figure professionali

Con Decreto Ministeriale Certificabilità del 17.09.2012 è stato indicato alle Regioni di presentare un programma d'azione definito Percorso Attuativo della Certificabilità (d'ora in poi PAC bilanci).

Successivamente il Decreto Ministeriale PAC del 01.03.2013 ha disposto che gli enti del Servizio Sanitario Nazionale debbano garantire, sotto la responsabilità e il coordinamento delle Regioni di appartenenza, la Certificabilità dei propri bilanci.

A tal fine Regione Lombardia, da ultimo con deliberazione n. 7009 del 31 Luglio 2017, ha approvato il nuovo Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) con il relativo cronoprogramma che prevede il raggiungimento di 53 obiettivi classificati in nove aree tematiche e di 162 azioni per il conseguimento dei citati obiettivi a cui ciascuna azienda deve conformarsi.

La realizzazione del programma di lavoro previsto dal PAC rappresenta un fondamentale strumento di controllo e di riduzione del rischio di frode amministrativo – contabile.

Con deliberazione n. 468/2017 la Fondazione ha preso atto della citata DGR 7009/2017 che prevede le seguenti aree di attività:

SEZIONE	Area
REQUISITI GENERALI	A) AZIENDE
	B) GSA
	C) CONSOLIDATO REGIONALE
CICLO ATTIVO	D) AREA IMMOBILIZZAZIONI
	E) AREA RIMANENZE
	F) AREA CREDITI E RICAVI
	G) AREA DISPONIBILITA' LIQUIDE
CICLO PASSIVO E NETTO	H) PATRIMONIO NETTO
	I) AREA DEBITI E COSTI

A tal fine nel corso dell'anno 2019, nel rispetto delle scadenze indicate dalla Regione, la U.O.C. Economico Finanziaria e C.d.G., avvalendosi dei gruppi di lavoro individuati provvederà:

- ✓ ad implementare le procedure amministrativo – contabili relative al Ciclo Passivo e Netto – Area H) Patrimonio Netto predisposte nel corso del 2018;
- ✓ a predisporre e implementare le procedure relative al Ciclo Attivo – Area F) Crediti e Ricavi;
- ✓ a predisporre e implementare le procedure relative al Ciclo Attivo – Area E) Rimanenze a seguito delle linee guida pervenute da Regione Lombardia in data 9 Novembre 2018;
- ✓ a predisporre le procedure relative al Ciclo Attivo – Area G) Disponibilità Liquide.

5.24 ALTRE MISURE DI ATTUAZIONE DEL PTPCT 2019 – 2021

Acquisti autonomi e proroghe contrattuali

Il DPCM 24 Dicembre 2015 individua le categorie di beni e di servizi, nonché le soglie al superamento delle quali ...gli enti del Servizio sanitario nazionale, ricorrono a Consip S.p.A. o ad altro soggetto aggregatore per lo svolgimento delle relative procedure.

Alla luce di quanto disposto dal citato Dpcm e come espressamente previsto dall'aggiornamento 2016 del PNA nella sezione "Acquisti in ambito sanitario", anche nel corso dell'anno 2019, in caso di proroghe contrattuali per l'acquisto di beni e servizi che non rientrano per categoria e per importo nell'ambito di applicazione del D.p.c.m., nel provvedimento autorizzativo sarà inserita l'espressa indicazione che il bene o servizio acquistato "non rientra tra le categorie merceologiche del



settore sanitario come individuate dal d.p.c.m. di cui all'art. 9 co. 3 del d.l. 66/2014 e s.m.i. e i relativi indirizzi applicativi”.

Resta inteso che le proroghe possono essere attivate esclusivamente per un periodo limitato e funzionale al perfezionamento dello svolgimento di nuove gare e quando le cause dei ritardi dovute all'impossibilità di contrattualizzare alla scadenza dei contratti non possono essere imputate alla Fondazione.

Inoltre come previsto dal citato DPCM e dalla normativa nazionale e regionale vigente le U.O.C. Provveditorato Economato e Tecnico Patrimoniale, prima di procedere a qualsiasi acquisto in via autonoma verificano le iniziative presenti presso le Centrali di Committenza. Gli acquisti relativi alle categorie di beni e servizi indicate nel citato DPCM restano, in via esclusiva, di competenza delle centrali di committenza (ARCA, Consip).

Le U.O.C. Provveditorato Economato e Tecnico Patrimoniale, per quanto di rispettiva competenza, invieranno al RPCT un report annuale contenente indicazione dell'effettiva attuazione delle misure sopra descritte.

Beni e Servizi Infungibili

L'ANAC con Deliberazione n. 950 del 13 Settembre 2017 ha approvato le linee guida n. 8 “Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili” definendo un bene o un servizio **infungibile** qualora “a causa di ragioni di tipo tecnico e di privativa industriale, non esistono possibili sostituti degli stessi, oppure a causa di decisioni passate da parte del contraente che lo vincolano nei comportamenti futuri o a seguito di decisioni strategiche da parte dell'operatore economico”.

Regione Lombardia con deliberazione n. 491 del 2 Agosto 2018 ha approvato il secondo provvedimento 2018 delle “Regole di sistema” contenenti le linee guida che si propongono di fornire indicazioni circa le modalità da seguire nei casi in cui le stazione appaltanti decidano di attivare procedure negoziate senza previa pubblicazione di bando finalizzate all'acquisizione di beni e servizi infungibili e in regime di esclusività tecnica.

La Fondazione ha recepito le citate linee guida con l'adozione di un Regolamento per l'acquisizione di apparecchiature, hardware e software, farmaci, dispositivi medici, altro materiale di consumo, beni durevoli, servizi e lavori dichiarati infungibili/esclusivi approvato con deliberazione del Consiglio d'Amministrazione n. 246 del 5 Dicembre 2018.

Il Direttore della UOC Provveditorato Economato, ai sensi delle citate linee guida regionali, trasmetterà alla Direzione Strategica, con cadenza semestrale una rendicontazione sintetica in ordine alle acquisizioni di beni/servizi infungibili includendovi anche quelle di valore inferiore ai 40.000 Euro, specificando le tipologie di prodotti/servizi, per le quali, nel periodo di riferimento, le acquisizioni siano avvenute più di una volta.

Copia di tale rendicontazione sarà trasmessa anche al RPCT.

Direttore Esecuzione Contratto (DEC)

Con Decreto n. 49 del 7 marzo 2018 il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti ha approvato il Regolamento recante: «Approvazione delle linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione».

Il citato Regolamento prevede:

- all'art. 18 comma 1 : *“il Direttore dell'esecuzione svolge il coordinamento, la direzione e il controllo tecnico – contabile dell'esecuzione del contratto stipulato dalla stazione appaltante in modo da assicurarne la regolare esecuzione nei tempi stabiliti e in conformità alle prescrizioni contenute nei documenti contrattuali e nelle condizioni offerte in sede di aggiudicazione o affidamento”.*
- All'art. 25 *“Il Direttore dell'esecuzione, a fronte della comunicazione dell'esecutore di intervenuta ultimazione delle prestazioni effettuate entro cinque giorni i necessari accertamenti in contraddittorio con lo stesso e nei successivi cinque giorni elabora il certificato di ultimazione delle prestazioni e lo invia al RUP”;*
- all'art. 26 comma 1 : *“... al fine di procedere con i pagamenti all'esecutore, il direttore dell'esecuzione accerta la prestazione effettuata, in termini di quantità e qualità rispetto alle prescrizioni previste nei documenti contrattuali. Tale accertamento è comunicato al RUP. ”*

Ai sensi del citato art. 26, il DEC, al fine della liquidazione delle fatture relative alla fornitura di beni e servizi, provvede a comunicare alla UOC Provveditorato Economato che le prestazioni oggetto delle fatture sono conformi in termini di quantità e qualità rispetto a quanto previsto dal relativo contratto.

Inoltre ai sensi dell'art. 25 il DEC provvede a trasmettere alla UOC Provveditorato Economato, con cadenza annuale, i certificati attestanti la regolare esecuzione dei contratti aventi ad oggetto i servizi sopra la soglia comunitaria.

Ulteriori misure

- ✓ Pubblicazione sul sito della Fondazione (<https://www.istituto-besta.it/web/guest/fornitori>) del provvedimento di nomina dei componenti delle commissioni di gara e relativi curricula.
- ✓ Rilascio da parte dei commissari di gara di dichiarazioni attestanti:
 - di non aver riportato condanna, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice Penale
 - l'inesistenza delle cause di incompatibilità e di astensione di cui all'art. 77 commi 4, 5 e 6 del D. Lgs. n. 50/2016, anche con riferimento all'elenco degli operatori economici che hanno presentato offerta.
 - di non aver partecipato alla redazione degli atti di gara.
 - di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti del RGPD che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.
 - di non aver alcun interesse finanziario, economico o altro interesse personale che può essere percepito come una minaccia alla sua imparzialità e indipendenza nel contesto della procedura di che trattasi. (art. 42 c.2) del D. Lgs. n. 50/2016

- ✓ Scelta dei componenti delle commissioni di concorso per affidamento di struttura complessa, tra i soggetti in possesso dei necessari requisiti, mediante estrazione a sorte dall'Albo Nazionale dei Direttori di struttura complessa.

6. INIZIATIVE FORMATIVE ADOTTATE NEL PIANO ANTICORRUZIONE

Il presente Piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, in conformità con le indicazioni del PNA individua vari stadi di attuazione della formazione, nella consapevolezza dell'importanza cruciale da essa rivestita ai fini preventivi.

Alla luce dell'attività formativa già svolta in adempimento ai precedenti piani congiuntamente alle altre Fondazioni IRCCS Lombarde, rivolta in particolare al personale operante nelle aree a rischio "incarichi e personale" e "contratti pubblici", e del buon esito della stessa, si ritiene di proseguire l'attività formativa anche per il 2019 proponendo i seguenti corsi:

- formazione FAD: Corso base in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza;
- Corso "Research Integrity (misconduct, research data management, plagio, authorship, conflitto d'interessi)" in collaborazione con le Direzioni Scientifiche delle 4 Fondazioni IRCCS pubblici lombarde;
- Corso di formazione dal titolo: "Training Formativo sulla gestione e rendicontazione di un Progetto europeo". (Direzione Scientifica)

7. RESPONSABILITA' E SANZIONI

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

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

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha la facoltà di segnalare gli inadempimenti all'ANAC ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità (D.Lgs. 33/2013, art. 43).

Di seguito si esplicitano le responsabilità previste dalla L. 190/2012 in capo alle seguenti figure:

- **Responsabile della Prevenzione della Corruzione:**

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al Responsabile dell'Anticorruzione sono previste significative responsabilità in caso di inadempimento:

- ✓ responsabilità dirigenziale per mancata predisposizione del PTPC e mancata adozione delle misure per la selezione e per la formazione dei dipendenti;

- ✓ responsabilità dirigenziale, disciplinare ed amministrativa nel caso in cui all'interno dell'amministrazione vi sia una condanna per un reato di corruzione accertata con sentenza passata in giudicato, fatto salvo che il Responsabile provi determinate circostanze;
 - ✓ responsabilità dirigenziale e disciplinare per omesso controllo in caso di ripetute violazioni del PTPC;
 - ✓ responsabilità dirigenziale, responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e valutazione ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato nei casi di inadempimento degli obblighi di pubblicazione e mancata predisposizione del Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità;
- **Responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione**
In caso di inosservanza delle misure di prevenzione è prevista, fatte salve diverse e ulteriori forme di responsabilità, una responsabilità disciplinare sia del comparto che della dirigenza per la quale si rinvia al Codice di Comportamento.
La mancata o parziale attuazione da parte dei dirigenti delle misure di prevenzione è valutata ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio del personale.
 - **Responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale per ritardi nelle pubblicazioni prescritte**
L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione, totale o parziale,
 - ✓ costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'art. 1 comma 1 del D. Lgs. 198/2009 rubricato "Attuazione dell'art. 4 della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ricorso per l'efficienza delle amministrazioni e dei concessionari di servizi pubblici" (Art. 1. Presupposti dell'azione e legittimazione ad agire)
 - ✓ va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del D. lgs n. 165/2001
 - ✓ eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio.
 - ✓

Sezione 2

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' PTT – 2019 – 2021

I. TRASPARENZA COME OBIETTIVO CULTURALE

Come sancito dal D.lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 modificato e integrato dal D.lgs. 97 del 25 Maggio 2016, la trasparenza è intesa come accessibilità delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, al fine di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza concorre ad attuare i principi di eguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà delle P.A. La Fondazione Besta si pone quale obiettivo e valore da perseguire anche la promozione della cultura della trasparenza. In ottemperanza ai principi di buon andamento dei servizi pubblici ed alla corretta gestione delle relative risorse, la pubblicazione on-line dei dati è finalizzata a consentire a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione della Fondazione con il fine di sollecitare e agevolare modalità di partecipazione e coinvolgimento della collettività.

La Fondazione garantisce la qualità delle informazioni riportate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza e la riutilizzabilità. I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti.

In tale direzione, il presente documento si propone di dare completa attuazione alla disciplina della trasparenza finalizzata a garantire un adeguato livello di informazione, teso allo sviluppo della cultura dell'integrità. La Fondazione "Carlo Besta", attraverso la stesura del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, redatto secondo le indicazioni fornite dal D.lgs. n. 33 del 2013 e s.m.i., rende note le iniziative intraprese in una sorta di dichiarazione programmatica di intenti.

2. STRUMENTI FUNZIONALI ALLA PROMOZIONE DELLA TRASPARENZA

Elementi di particolare importanza nella realizzazione dell'obiettivo "trasparenza amministrativa" sono:

✓ **Sito Internet Istituzionale**

La Fondazione "Carlo Besta" prevede, come strumento essenziale per l'attuazione dei principi di trasparenza e integrità, lo sviluppo e periodica implementazione del proprio sito internet www.istituto-besta.it. Il sito si prefigge lo scopo di informare gli utenti sulle caratteristiche della Fondazione (ubicazione, organigramma, ecc.), sulle attività e sull'erogazione dei servizi resi. E' presente sulla home-page del sito istituzionale la sezione "Amministrazione trasparente", che

raggruppa documenti ed informazioni relativi ai dati per i quali la legge richiede l'obbligo di pubblicazione.

✓ **Posta Certificata**

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

In conformità alle disposizioni di legge, la Fondazione si è dotata della casella PEC istituzionale (protocollo@pec.istituto-besta.it), presente nella homepage del sito internet.

La Fondazione ha istituito ulteriori caselle di PostaCertificat@ in uso presso le Direzioni, i Dipartimenti, le UOC amministrative come di seguito indicato:

- affarigenerali@pec.istituto-besta.it
- archivosanitario@pec.istituto-besta.it
- csa@pec.istituto-besta.it
- dipdiagnostica@pec.istituto-besta.it
- dipneurochirurgia@pec.istituto-besta.it
- dipneurocliniche@pec.istituto-besta.it
- dipneuropediatrie@pec.istituto-besta.it
- diram@pec.istituto-besta.it
- dirgen@pec.istituto-besta.it
- dirtsan@pec.istituto-besta.it
- dirsci@pec.istituto-besta.it
- economicofinanziario@pec.istituto-besta.it
- laboratori@pec.istituto-besta.it
- opba@pec.istituto-besta.it
- presidenza@pec.istituto-besta.it
- provveditorato@pec.istituto-besta.it
- registro.tumori@pec.istituto-besta.it
- risorseumane@pec.istituto-besta.it
- servizio.informatico@pec.istituto-besta.it
- tecnico@pec.istituto-besta.it
- upd@pec.istituto-besta.it
- urp@pec.istituto-besta.it

La PostaCertificat@ è un servizio di comunicazione elettronica tra Cittadino e Pubblica Amministrazione. Il servizio è offerto a titolo gratuito. Attraverso la PostaCertificat@ ogni cittadino può dialogare in modalità sicura e certificata con la Pubblica Amministrazione con qualsiasi dispositivo in grado di connettersi ad internet senza doversi recare presso gli Uffici della Pubblica Amministrazione per:

- richiedere/inviare informazioni alle Pubbliche Amministrazioni
- inviare istanze/documentazione alle Pubbliche Amministrazioni
- ricevere documenti, informazioni, comunicazioni dalle Pubbliche Amministrazioni.

✓ **Carta Dei Servizi**

La “Carta dei Servizi” è il mezzo attraverso il quale “qualsiasi soggetto” che eroga un servizio pubblico individua gli standard della propria prestazione, dichiarando i propri obiettivi e riconoscendo specifici diritti in capo al cittadino-utente-consumatore. Attraverso la Carta dei Servizi i soggetti erogatori di servizi pubblici si impegnano, dunque, a rispettare determinati standard qualitativi e quantitativi, con l'intento di monitorare e migliorare le modalità di fornitura e somministrazione.

La Carta dei Servizi è pubblicata sul sito istituzionale, nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

✓ **Albo Pretorio on line**

In applicazione dell'art. 32 della L. 18 giugno 2009 n. 69 e s.m.i. “Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile.” la Fondazione provvede alla pubblicazione degli atti e dei provvedimenti all'Albo pretorio on line presente sul sito istituzionale. Tale pubblicazione ha l'effetto di pubblicità legale, i provvedimenti esecutivi sono pubblicati all'albo on line per quindici giorni consecutivi decorrenti dalla data di pubblicazione.

✓ **Accesso civico**

L'evoluzione normativa del diritto di accesso ha subito un notevole ampliamento con le disposizioni introdotte dal D.lgs. 97/2016, che si traduce nella fattispecie del cosiddetto **Accesso civico** compiutamente descritto al successivo punto 3.

✓ **Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)**

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico - URP - rientra tra le funzioni organizzative in staff alla Direzione Generale il cui responsabile è in possesso dei requisiti di cui alla L. n. 150/2000.

L'Ufficio ha compiti di facilitazione delle relazioni istituzionali e di promozione delle attività della Fondazione nei confronti di target definiti, con particolare attenzione dedicata all'utenza.

L'URP svolge, in tema di coinvolgimento dei “portatori di interesse” (cittadini fruitori dei servizi sanitari, familiari, caregivers, volontari che collaborano nel supporto durante i processi di assistenza, organizzazioni di rappresentanza dei cittadini, associazioni di volontariato, ecc.), un'attività fondamentale per la Fondazione.

L'URP ha il compito di far conoscere ai pazienti/utenti le prestazioni che la Fondazione è in grado di erogare e di assicurare agli stessi informazione, accoglienza, tutela e partecipazione.

A tale scopo:

- facilita l'accesso attraverso informazioni sulle attività ed i servizi erogati;
- raccoglie e gestisce reclami e segnalazioni;
- effettua relazioni periodiche alla Direzione Generale su reclami e segnalazioni;
- collabora con le associazioni di volontariato operanti presso la Fondazione;
- collabora con la Presidenza della Fondazione e l'Ufficio Stampa relativamente alle iniziative di comunicazione interna/esterna ed alle attività redazionali della newsletter istituzionale INNBESTA;
- coordina, per quanto di competenza, la gestione del sito internet e della rete intranet aziendale e supervisiona i contenuti della video-informazione istituzionale;
- coordina l'indagine annuale di *Customer Satisfaction* regionale.



Ufficio	sede via Celoria, 11
Tel.	02.23942292
Fax	02.70638217
E-mail	urp@istituto-besta.it

3. DISCIPLINA DEL DIRITTO DI ACCESSO

Con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. IV/143 del 29/09/2017 è stato approvato il *“Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso agli atti, dati e documenti della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico “Carlo Besta”,* pubblicato sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente.

Il Regolamento recepisce le disposizioni del D.lgs. 33/2013 e s.m.i., le *“Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 c. 2 del D.lgs. 33/2013”* adottate dall'ANAC con Determinazione n. 1309 del 28/12/2016 e la Circolare del n. 2/2017 del 30/05/2017 del Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione, contenente ulteriori raccomandazioni circa l'attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato.

Il Regolamento disciplina le seguenti forme di accesso:

- **Accesso ai documenti amministrativi**, previsto dal Capo V art. 22 della Legge 241/1990 e s.m.i. *“Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”* e dal DPR 12/06/2006 n. 184 *“Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi”*;

Restano fermi i limiti alla diffusione e all'accesso delle informazioni di cui alla Legge 7 agosto 1990, n. 241, articolo 24 *“Esclusione del diritto di accesso”*.

- **Accesso civico semplice**, disciplinato dall'art. 5, comma 1, del decreto legislativo n. 33/2013 come modificato dall'art. 6 del d.lgs. n. 97/2016, prevede il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati, oggetto di pubblicazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni normative, qualora le pubbliche amministrazioni ne abbiano omesso la pubblicazione.

L'istanza di accesso non deve essere motivata e deve contenere le complete generalità del richiedente con i relativi recapiti, deve identificare correttamente i dati, le informazioni o i documenti di cui si chiede la pubblicazione.

Le istanze non devono essere generiche, ma consentire l'individuazione del dato, del documento o dell'informazione di cui è richiesto l'accesso.

Il procedimento di accesso civico deve concludersi entro 30 giorni dalla presentazione dell'istanza.

- **Accesso civico generalizzato** disciplinato dall'art. 5, comma 2, del decreto legislativo n. 33/2013 come modificato dall'art. 6 del d.lgs. n. 97/2016, è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto secondo quanto previsto dall'art. 5 bis del suddetto decreto legislativo, dei limiti relativi a:

- tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti,
- del segreto di Stato
- del segreto d'ufficio
- del segreto statistico
- della protezione dei dati personali

L'accesso civico generalizzato si traduce in un diritto di accesso non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed avente oggetto tutti i dati, documenti ed informazioni detenute dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione.

L'esercizio del diritto di accesso civico generalizzato non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente e non richiede motivazione.

Oggetto del diritto di accesso civico generalizzato sono anche i dati e le informazioni inerenti al documento, oltre al documento stesso. Per informazioni devono intendersi le rielaborazioni di dati detenuti dalle amministrazioni effettuate per propri fini contenuti in distinti documenti.

L'accesso civico generalizzato è escluso nei casi in cui una norma di legge dispone la non divulgazione di dati, come espressamente indicato al comma 3 del citato art. 5-bis (*eccezioni assolute*).

L'accesso civico generalizzato può incorrere in limiti posti a tutela di interessi pubblici e privati di particolare rilievo giuridico che possono subire un pregiudizio dalla diffusione generalizzata di talune informazioni, come previsto dai commi 1 e 2 dell'art. 5-bis del D.lgs. 33/2013 e s.m.i.

L'accesso civico generalizzato può essere altresì rifiutato dalla Fondazione se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno degli interessi pubblici inerenti a:

- la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento;
- il regolare svolgimento di attività ispettive.

In caso di indagini e relative attività in corso, l'accesso può essere differito fino alla conclusione delle stesse.

Anche il procedimento di accesso civico generalizzato deve concludersi entro 30 giorni dalla presentazione dell'istanza.

Con il citato Regolamento è stata approvata altresì la specifica modulistica da utilizzare per l'esercizio delle diverse forme di accesso, alla quale è possibile accedere nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – accesso civico".

Ai sensi delle Linee guida ANAC la Fondazione ha introdotto il "**Registro degli accessi**", anch'esso pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – accesso civico", contenere l'elenco delle richieste di accesso pervenute in ordine cronologico, l'oggetto dei documenti/dati richiesti, la data dell'istanza, il relativo esito e la data della decisione, allo scopo di agevolare i cittadini nella consultazione delle richieste già presentate.

La gestione del Registro degli accessi è stata affidata all'UOC Affari Generali e Legali che provvede al relativo aggiornamento e ne cura la pubblicazione trimestrale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

4. COLLEGAMENTI CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE

Come già illustrato al punto 5.3 della Sezione I del presente Piano, il Piano della Performance è un Documento di Programmazione previsto dal Decreto Legislativo 27 Ottobre 2009, n. 150 "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", la cui adozione è disposta anche per gli Enti del S.S.N., al fine di assicurare e garantire elevati standards qualitativi ed economici del servizio erogato, tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa ed individuale. La finalità è quella di rendere partecipe la collettività ed in particolare gli utenti del S.S.R.,

circa gli obiettivi che la Fondazione si è prefissata di raggiungere, garantendo trasparenza ed ampia diffusione tra i cittadini, utenti, gli stakeholders ecc.

Il Piano della Performance:

- è orientato ad assicurare un forte legame tra la missione dell'Istituto, i programmi, gli obiettivi e le azioni intraprese, nonché tra risultati, processi e risorse,
- viene aggiornato con cadenza annuale in relazione a:
 - obiettivi definiti in sede di programmazione regionale;
 - modifiche del contesto (interno – esterno) di riferimento;
 - modifiche della struttura organizzativa e delle modalità di funzionamento della Fondazione.

Nello specifico, la trasparenza delle informazioni relative alla performance, è realizzata anche attraverso la pubblicazione nella sezione “Amministrazione Trasparente” dei seguenti documenti di importanza strategica:

- Piano della Performance;
- Relazione sulla Performance.

La trasparenza è una dimensione della performance organizzativa delle Pubbliche Amministrazioni insieme ad accessibilità, tempestività ed efficacia, così come indicato nella Delibera CIVIT (ora A.N.AC) n. 150/2010 «*La pubblicità dei dati inerenti all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico, infatti, si inserisce strumentalmente nell'ottica di fondo del “miglioramento continuo” dei servizi pubblici, connaturato al ciclo della performance anche grazie al necessario apporto partecipativo dei portatori di interesse (stakeholder).*»

Come già specificato al punto 5.3 della Sezione I del presente Piano, nel piano delle performance 2019 sono previsti in capo alle varie UU.OO. obiettivi in ambito di prevenzione corruzione e trasparenza in coerenza con le misure presenti nel presente Piano e che saranno oggetto di verifica da parte del Nucleo di Valutazione delle Performance:

OBIETTIVO	MISURA	INDICATORE
Monitoraggio del PTPCT anno 2019	Monitoraggio degli adempimenti previsti nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019/2021 in capo ad ogni U.O.C.	Trasmissione al RPCT dei report previsti e delle misure adottate SI/NO
Attuazione del PTPCT anno 2019	<u>Anticorruzione:</u> procedura per le modalità di segnalazione alla UIF delle operazioni sospette di riciclaggio.	SI/NO
	<u>Trasparenza:</u> Tempestiva pubblicazione su “Amministrazione trasparente” dei dati di competenza di ogni U.O.C.	Trasmissione al RPCT a cura del “Gruppo Trasparenza” dei verbali sulla verifica della pubblicazione dati SI/NO

5. TRATTAMENTO DEI DATI - PRIVACY

Il PNA 2018 prevede uno specifico articolo sulla *“Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (Reg. UE 2016/679)”*.

A seguito dell'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2016/679, *«relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)»* (di seguito RGPD) e del D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196) alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, l'Autorità (ANAC) si è espressa sulla compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013 e s.m.i.

In particolare, ANAC ha evidenziato che l'art. 2-ter del d.lgs. 196/2003 (Codice Privacy), introdotto dal d.lgs. 101/2018, dispone al comma 1 che la base giuridica per il trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 3, lett. b) del Regolamento (UE) 2016/679, *«è costituita esclusivamente da una norma di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento»*.

Pertanto, fermo restando il valore riconosciuto alla trasparenza, che concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà (art. 1, d.lgs. 33/2013), ANAC afferma che le Pubbliche Amministrazioni, prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti (in forma integrale o per estratto, ivi compresi gli allegati) contenenti dati personali, devono verificare che la disciplina in materia di trasparenza, contenuta nel D.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

L'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679, quali quelli di liceità, correttezza e trasparenza; minimizzazione dei dati; esattezza; limitazione della conservazione; integrità e riservatezza.

Il medesimo D.lgs. 33/2013 all'art. 7 bis, co. 4, dispone inoltre che *«Nei casi in cui norme di legge o di regolamento prevedano la pubblicazione di atti o documenti, le pubbliche amministrazioni provvedono a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione»*.

ANAC richiama anche quanto previsto all'art. 6 del d.lgs. 33/2013 rubricato *“Qualità delle informazioni”* che risponde alla esigenza di assicurare esattezza, completezza, aggiornamento e adeguatezza dei dati pubblicati.

Si evidenzia che, ai sensi della normativa europea, il Responsabile della Protezione dei Dati-RPD svolge specifici compiti, anche di supporto, per tutta l'amministrazione essendo chiamato a



informare, fornire consulenza e sorvegliare in relazione al rispetto degli obblighi derivanti della normativa in materia di protezione dei dati personali (art. 39 del RGPD).

Nel rispetto di quanto sopra richiamato, la Fondazione, prima di mettere a disposizione sui siti istituzionali documenti contenenti dati personali, dovrà verificare che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. o in altre normative preveda l'obbligo di pubblicazione, che deve comunque avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento UE n. 2016/679: adeguatezza, pertinenza, minimizzazione dei dati, esattezza, aggiornamento.

La Fondazione è tenuta a rendere non intelligibili i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza della pubblicazione.

A seguito dell'entrata in vigore del Regolamento UE/2016/679 in materia di protezione dei dati personali, è stato predisposto il "Regolamento Aziendale per l'attuazione del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali", approvato con Deliberazione del C.d.A. n. 212 del 23/07/2018.

A seguito dell'emanazione del D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, è stata predisposta l'integrazione del citato Regolamento aziendale, approvato con Deliberazione del C.d.A. n. 240 del 12/11/2018.

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

Le attività di promozione e di diffusione dei contenuti del Programma triennale della Trasparenza e Integrità sono volte a favorire l'effettiva conoscenza e utilizzazione dei dati che la Fondazione pubblica e la partecipazione dei soggetti interni ed esterni alle iniziative per la trasparenza e l'integrità realizzate.

6.1 GIORNATA DELLA TRASPARENZA

La Fondazione "Carlo Besta" pianifica annualmente una "giornata della trasparenza" al fine di presentare a tutti gli stakeholder (istituzioni, associazioni e cittadini):

- Piano della performance
- Relazione sulla performance
- Programma triennale per la trasparenza e l'integrità

La giornata della trasparenza rappresenta un momento di confronto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della trasparenza:

- ✓ la partecipazione dei cittadini per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti;
- ✓ il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'Amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.

La Giornata della trasparenza, rappresenta un'occasione per presentare e condividere con tutti gli stakeholder (istituzioni, associazioni e cittadini) i documenti ed i contenuti della sezione

"Amministrazione Trasparente" dalla Fondazione, attraverso la pubblicazione sul sito di una locandina dell'evento unitamente ad una nota informativa.

6.2 ASCOLTO DEGLI STAKEHOLDER (PORTATORI DI INTERESSI)

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo dei cittadini e degli stakeholder, la Fondazione Besta intende coinvolgerli e dialogare con loro attraverso differenti modalità:

- indiretta, attraverso:
 - ✓ le segnalazioni pervenute tramite posta elettronica o presentate direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
 - ✓ customer satisfaction: questionari per i degenti e i pazienti ambulatoriali, distribuiti all'interno della Fondazione.
- diretta, attraverso i feedback ricevuti nella Giornata della Trasparenza.

7. MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA

Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità richiede un'attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'Amministrazione sia da parte di soggetti esterni (Nucleo di Valutazione delle Prestazioni).

7.1 GRUPPO DI LAVORO PER LA TRASPARENZA (MONITORAGGIO INTERNO)

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 125 del 21 Marzo 2017, è stata rideterminata la composizione del Gruppo di Lavoro per la Trasparenza, che collabora stabilmente con il R.P.C.T. della Fondazione nell'attività di monitoraggio della pubblicazione dei flussi di dati nella sezione *Amministrazione Trasparente* del sito istituzionale.

Il Gruppo di Lavoro per la Trasparenza, costituito da n. 5 componenti, si riunisce di norma una volta al mese ed effettua le verifiche circa le effettive pubblicazioni dei dati nelle singole voci che compongono la sezione *Amministrazione Trasparente*, evidenziando durante gli incontri le eventuali criticità emerse ed attestando l'avvenuta pubblicazione dei dati secondo le tempistiche previste dalla normativa vigente. In tale ottica, il Gruppo Trasparenza, richiede ai singoli responsabili della pubblicazione dei dati, l'invio di un monitoraggio trimestrale.

I verbali degli incontri del Gruppo Trasparenza vengono trasmessi a cura del R.P.C.T. ai Direttori delle strutture/servizi responsabili della pubblicazione, ai referenti per la trasparenza ed al personale addetto al trattamento del singolo flusso di dati (di cui al successivo punto 7). In caso di criticità rilevate, il Gruppo monitora costantemente la pubblicazione dei dati mancanti e/o incompleti segnalando al R.P.C.T. l'eventuale protrarsi delle inadempienze.

Il Gruppo Trasparenza convoca periodicamente i referenti delle singole UOC /Servizi in capo ai quali vige l'obbligo di pubblicazione dei dati, verificando, attraverso la normativa, la correttezza delle informazioni, dati e documenti pubblicati.

7.2 ATTESTAZIONI OIV – NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI (MONITORAGGIO ESTERNO)

Al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), sono attribuiti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso un'attività di audit,

funzionale all'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.lgs. 33/2013 e s.m.i.

Allo scopo di verificare l'effettiva pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente, ANAC individua annualmente specifiche categorie di dati cui gli OIV o gli organismi con funzioni analoghe, sono tenuti ad attestare la pubblicazione al 31 marzo di ogni anno.

Il NVP annualmente, attraverso il documento "Griglia di rilevazione" fornita da ANAC, composta da un foglio excel che permette di documentare la verifica effettuata nella sezione «Amministrazione trasparente» del sito web della Fondazione, certifica la veridicità ed attendibilità dei dati e delle informazioni pubblicati, oggetto di attestazione, nonché la loro qualità in termini di completezza, aggiornamento e formato secondo le indicazioni fornite da ANAC.

Il NVP, nello svolgimento della verifica, attribuisce un valore, per ciascun obbligo oggetto di attestazione, in tutti i campi della *griglia di rilevazione*, secondo determinati criteri di compilazione forniti da ANAC.

Dopo le opportune verifiche il NVP predispone l'attestazione secondo il modello «Documento di attestazione», nonché una «Scheda di sintesi sulla rilevazione» nella quale sono indicati la data di svolgimento della rilevazione, le procedure e le modalità seguite per la rilevazione nonché gli aspetti critici riscontrati nel corso della rilevazione ed eventuale documentazione da allegare.

La *Griglia di rilevazione*, il *Documento di attestazione* ed il *Documento di sintesi sulla rilevazione* effettuata, sono pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, entro dei termini stabiliti annualmente da ANAC.

L'attestazione non esaurisce e non si sostituisce ad eventuali ulteriori verifiche che l'NVP può decidere di effettuare d'ufficio oppure a seguito delle segnalazioni interne del RPCT o delle segnalazioni pervenute da ANAC o dagli stakeholder.

8. FASI E SOGGETTI RESPONSABILI

Il D.lgs. n. 33/2013 come modificato dal D.lgs. 97/2016 prevede che «i *Dirigenti Responsabili degli uffici dell'Amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge*», pertanto il Direttore/Dirigente della struttura/servizio deputato alla produzione della informazione/dato è responsabile:

- della qualità del dato/informazione;
- del tempestivo e regolare invio dei flussi di dati all'Ufficio Relazioni con il Pubblico, che provvede alla pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente", ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico, coadiuvato dalla U.O.C. Servizio Informatico, ha il compito di pubblicare, secondo le indicazioni previste dalla normativa vigente, i flussi di dati ricevuti.

Il RPCT e i Direttori/Dirigenti responsabili degli uffici interessati dall'obbligo di pubblicazione si avvalgono di una rete di referenti al fine di garantire il regolare e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare per il rispetto dei termini di legge, ferma restando la responsabilità del corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione in capo ai Direttori/Dirigenti dei settori interessati.

Al fine di una migliore gestione dei flussi di dati e informazioni oggetto di pubblicazione, oltre alla rete di referenti, è stato individuato, da parte dei Dirigenti responsabili, anche il personale addetto al trattamento degli specifici dati/informazioni oggetto di pubblicazione, che ha il compito di curarne la qualità e l'invio tempestivo per la pubblicazione.

I referenti per la trasparenza hanno pertanto il compito di verificare periodicamente l'avvenuta pubblicazione dei dati di competenza della propria struttura/servizio da parte del personale addetto, compilare ed inviare trimestralmente al Gruppo Trasparenza (punto 6.1) un quadro sinottico di monitoraggio, nel quale devono essere indicati lo stato di pubblicazione di ciascun flusso di dati ed eventuali note laddove la tempistica di pubblicazione non fosse stata rispettata oppure omessa.

Nell'allegato 2 del presente piano sono individuati gli obblighi di pubblicazione vigenti.

8.1 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA VIOLAZIONE DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI OBBLIGHI DI TRASPARENZA PER CASI SPECIFICI

Ai sensi dell'art. 46 del D.lgs. 33/2013 e s.m.i. "1. L'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente o la mancata predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità costituiscono elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale, eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili. 2. Il responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui al comma 1 se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile."

Ai sensi dell'art. 45 del D.lgs. 33/2013, modificato dall'art. 36 c, 1 del D.lgs. 97/2016 viene attribuito ad ANAC un potere di ordine al corretto e tempestivo assolvimento degli obblighi di pubblicazione. Infatti, ove l'autorità rilevi la mancata pubblicazione di atti, documenti e informazioni, ne ordina la relativa pubblicazione entro 30 giorni. Il mancato adempimento costituisce illecito disciplinare.

9. RESPONSABILE ANAGRAFE STAZIONI APPALTANTI (RASA)

Con Decreto Legge 18 ottobre 2012 n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012 n. 221, è stata istituita l'AUSA - Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti.

La Fondazione Besta ha provveduto ad individuare il Direttore della U.O.C. Provveditorato Economato quale Responsabile (RASA) preposto all'inserimento e all'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della Fondazione in quanto stazione appaltante.

L'individuazione del RASA è intesa dalla citata normativa, come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

10. "DATI ULTERIORI"

La Fondazione Besta provvede alla pubblicazione dei c.d. "dati ulteriori", come espressamente previsto dalla L. 190/2012 e s.m.i. art. 1 co. 9, lett. f) e dall'art. 7-bis, co. 3 del d.lgs. 33/2013 e s.m.i., nel rispetto della normativa sulla riservatezza e sulla protezione dei dati personali.



Tali dati riguardano sia informazioni non più soggette all'obbligo di pubblicazione, ai sensi del D.lgs. 97/2016, sia nuove informazioni che saranno pubblicate nella sezione "Altri contenuti".

Si specificano di seguito le tipologie di dati che la Fondazione intende pubblicare pur non sussistendo l'obbligo ai sensi del D.lgs. 97/2016:

- Elenco dei provvedimenti relativi a concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera (rif. norm. Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013, Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012);
- Progetti di Ricerca: creazione nella sezione "Altri contenuti" del link alla pagina del nuovo sito istituzionale in cui verranno pubblicati i progetti di ricerca internazionali e nazionali in cui la Fondazione Besta è ente capofila o partner.
- Albo Avvocati: la Fondazione, al fine di garantire adeguata trasparenza al processo di conferimento di incarichi di rappresentanza in giudizio, ha istituito, con deliberazione del Direttore Generale n. 99/2016 del 6 Aprile 2016, un apposito albo degli avvocati libero-professionisti dal quale attingere i nominativi dei fiduciari da nominare in relazione alle peculiarità proprie della singola vertenza. In ossequio ai principi dell'imparzialità e della parità di trattamento a tale albo, il cui aggiornamento avviene con cadenza annuale previa pubblicazione di apposito avviso sul sito dell'Istituto, possono iscriversi tutti i professionisti in possesso di requisiti di esperienza e professionalità predeterminati. Inoltre i citati professionisti devono rendersi disponibili a praticare parcelle in ottemperanza a quanto previsto dal D.M. n. 55/2014 applicando le riduzioni massime previste dall'art. 4 del citato decreto, garantendo così adeguata economicità e contenimento dei costi complessivi. L'Albo Avvocati viene pubblicato sia sul sito istituzionale sia nella sezione Amministrazione Trasparente – Altri contenuti".

Inoltre, in conformità agli artt. 2 e 4 della Legge 24/2017 (Legge Gelli) e alle Linee Guida Regionali Attività di Risk Management - anno 2019, nella sezione "Altri contenuti" sono pubblicati entro il 31 Marzo di ogni anno i dati relativi a:

- importo risarcimento danni in ambito sanitario: è pubblicato il dato aggregato annuo degli importi risarciti (somma complessiva dell'importo a carico della compagnia assicuratrice e/o della Fondazione) con riferimento all'ultimo quinquennio;
- relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto, predisposta a cura del Risk Manager.

ALLEGATI AL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2019-2021

ALL 1) Mappatura dei processi

ALL 2) Elenco degli obblighi di pubblicazione

AREA DI RISCHIO		PROCESSO	SOTTOPROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTIVITA' DI MAPPATURA E ATTUAZIONE DELLE MISURE DA ADOPTARE (responsabile dell'attuazione:		RISCHIO IDENTIFICATO	LIVELLO DI RISCHIO	MISURE DA ADOTTARE 2019/2021	INDICATORI	MONITORAGGIO (Il Responsabile dell'anticorruzione verifica complessivamente al referenti l'effettiva attuazione delle
AREE GENERALI										
1	Incariche e Nomine: Acquisizione e progressione del personale	Selezione, assunzione del personale e progressioni economiche e di carriera	Reclutamento Personale	U.O.C. Risorse Umane	Discrezionalità nella valutazione dei candidati da parte dei componenti della commissione di concorso.	MEDIO	Acquisizione della dichiarazione di incompatibilità da parte dei singoli membri della Commissione Esaminatrice di ciascun Concorso. Quale verifica dell'eventuale compilazione dei moduli sarà la presa d'atto delle dichiarazioni di incompatibilità nel verbale del Concorso.	Il controllo sul 50% dei verbali riguardanti le assunzioni dell'anno di riferimento.	ANNUALE	
2	Incariche e Nomine: Acquisizione e progressione del personale	Contratti di collaborazione	Conferimento incarichi di collaborazione pubblica e gestione delle relative procedure	U.O.C. Risorse Umane	Discrezionalità nella scelta del candidato cui affidare l'incarico di collaborazione	MEDIO	Applicazione del "Regolamento per il conferimento di incarichi esterni" della Fondazione con particolare attenzione agli aspetti inerenti la previdenza comparazione e le motivazioni inerenti la scelta del candidato.	Il controllo verrà effettuato con riferimento agli incarichi affidati nell'anno di riferimento relativamente a: - composizione della commissione esaminatrice, - schema di avviso pubblicato - relativi verbali	ANNUALE	
3	Incariche e Nomine: Acquisizione e progressione del personale	Selezione, assunzione del personale e progressioni economiche o di carriera	Trattamento Economico Dipendenti e non	U.O.C. Risorse Umane	Irregolarità nell'attribuzione delle varie voci (ad es. incrementi voci rispondenti non dovute, inserimento di straordinari indennità non dovute, mancata trattenuta dovute)	MEDIO	Verifica periodica semestrale a campione del retributivo alle voci stipendiali contenute nel "colloquio stipendiale" dei dipendenti, collaboratori coordinati e continuativi e borsisti.	Il controllo verrà effettuato nel modo seguente: 1) sorteggio del mese di riferimento nel semestre 2) sorteggio di: AREA COORDINATO - 2 dipendenti operanti all'interno della U.O.C. Risorse Umane di cui uno operante nel settore stipendi e previdenza -- e uno nell'area retribuzione per incarichi - 2 dipendenti operanti in ambito sanitario (personale infermieristico/tecnico sanitario (tecnico oss e oia)) - 1 dipendente del ruolo tecnico non operante in ambito sanitario - 1 dipendente ruolo amministrativo AREA DIRIGENZA - 1 Dirigente ruolo sanitario - 1 Dirigente ruolo professionale tecnico amministrativo PERSONALE NON STRUTTURATO - 1 collaboratore coordinato e continuativo - 1 borsista;	SESTRALE	
4	Incariche e Nomine: Acquisizione e progressione del personale	Incarichi esterni e partecipazione a convegni e congressi	Autorizzazioni alla partecipazione a convegni e congressi e altre attività esterne	U.O.C. Risorse Umane Divisione Scientifica	Potenziale conflitto di interesse con la società sponsorizzatrice	MEDIO	1. Verifica periodica a campione che i mod. 226 e 228 relativi agli incarichi extraterritoriali ex art. 53 D.LGS. n. 145/2001 e s.m.i., abbiano allegato l'apposita modulistica se rientrante nella fattispecie "partecipazione a convegni in qualità di relatori o moderatori e per l'affidamento di incarichi di docenza, con o senza remunerazione, da parte di promotori/sponsor di eventi scientifici". 2. Verifica periodica a campione che le domande di missione (Mod. 70) pervenute in Divisione Scientifica in cui le spese sono sostenute da Case Farmaceutiche o Ditta fornitrici di attrezzature medico scientifiche abbiano allegato il modulo "Financial Disclosure Information" (Mod. 148) per l'autocertificazione di assenza di conflitto di interesse.	1. report di monitoraggio 2. Report di monitoraggio	ANNUALE	
5	Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Definizione delle condizioni contrattuali e delle modalità di individuazione dei criteri e attribuzione dei punteggi.	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità (es. descrizione delle caratteristiche di beni o servizi riconducibili ad un unico soggetto) ovvero mancata suddivisione dell'appalto in lotti funzionali, senza adeguata motivazione. Definizione delle condizioni contrattuali, in particolare delle modalità di individuazione dei criteri e attribuzione dei punteggi dei concorrenti per l'affidamento di una fornitura o di un servizio con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, definizione importo a base di gara, che portano favorire un unico concorrente.	MEDIO	Verifica del numero di gare che hanno presentato l'offerta nelle procedure di gara aperte e nei conti fiduciari.	Report con indicazione delle gare in cui è pervenuta una sola offerta nell'anno di riferimento.	ANNUALE	

ALLEGATO ALLA DELIBERA DEL CDAN 7/2019

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTOPROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTIVITA' DI PIANIFICAZIONE E ATTUAZIONE DELLE MISURE DA ADOTTARE (responsabile dell'attuazione)	RISCHIO IDENTIFICATO	LIVELLO DI RISCHIO	MISURE DA ADOTTARE (30/1/2021)	INDICATORI	MONITORAGGIO (il responsabile dell'anticorruzione verifica congiuntamente al referent l'effettiva attuazione delle
4 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Individuazione e transazione/affidamento sopra e sotto soglia	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Fornire alcune imprese eliminando o riducendo la possibile concorrenza attraverso: - utilizzo indiscriminato di procedure negoziate, utilizzate in sostituzione di procedure aperte quale scelta del contraente; - frazionamento artificioso della fornitura di beniferenti correnti in sostituzione di procedure aperte o negoziate quale scelta del contraente	MEDIO	Verificare che siano correttamente individuati e applicati gli strumenti per gli affidamenti e la corretta applicazione delle regole procedurali e dei principi in materia di gare pubbliche per evitare di violare la libera concorrenza e la parità di trattamento. In particolare, relativamente alle procedure negoziate, il controllo deve prevedere la verifica puntuale di adeguata motivazione che giustifichi il ricorso a tale modalità di affidamento, nonché la pubblicazione della delibera a contrarre. Per le procedure aperte e ristrette la presenza del bando di gara, con l'adeguata pubblicazione.		ANNUALE
7 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Requisiti di qualificazione	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Indicazione o omissione negli atti di gara di requisiti di partecipazione che possano favorire la partecipazione di alcune imprese.	MEDIO	Verifica della pertinenza dei requisiti di qualificazione, secondo quanto previsto dalla normativa. Circa i requisiti obbligatoriamente previsti (es. attestazioni SOA) i controlli devono accertare che gli atti di gara prevedano la richiesta degli stessi.		ANNUALE
8 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Requisiti di aggiudicazione	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Mancata verifica, da parte della Stazione Appaltante, dei "prescritti requisiti" (ed ex verifica dei requisiti previsti, indipendentemente dal versamento dei contributi previdenziali e previdenziali (DURC), nella data di scadenza rispetto ai controlli annuali, ecc), limitando l'affidamento di contratti ad imprese non idonee per la mancanza dei dati richiesti.	BASSO	I controlli devono prevedere verifiche circa la presenza e la regolarità della documentazione necessaria alla comprov dei requisiti di aggiudicazione previsti dalla normativa vigente.	Report di controllo effettuato su tutte le procedure pari o superiori a € 150.000,00 e sul 10% di tutte le altre procedure. Dell'anno di riferimento.	ANNUALE
9 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Valutazione delle offerte	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Violazione dei principi di trasparenza e parità di trattamento attraverso l'attribuzione del contratto da parte della Commissione Giudicatrice delle offerte tecniche, a favore di un'offerta presentata da un'impresa che non ha fornito alcuna offerta, ovvero l'esclusione (o la mancata esclusione) di uno o più concorrenti in assenza dei presupposti di legge.	MEDIO	Accertare la presenza dei verbali delle riunioni della Commissione di Gara appositamente nominate e l'applicazione, da parte della Commissione Giudicatrice, delle regole indicate nel bando di gara, tramite controllo circa la corrispondenza dei criteri individuali del bando rispetto alle attribuzioni, anche al fine di procedere a meno con l'esclusione dei concorrenti.	Report di controllo su un campione pari al 10% delle procedure di gara aggiudicate nell'anno di riferimento.	ANNUALE
10 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Nel caso di alterazione del sub procedimento di anomalia, l'adempimento all'aggiudicazione che non garantisce adeguata esecuzione delle prestazioni, ovvero che possa essere la fornitura in modo irregolare o qualitativamente inferiore alle richieste.	MEDIO	I controlli saranno effettuati sui verbali relativi al sub procedimento di verifica dell'anonimato dell'offerta al fine di accertare la correttezza dello stesso e della presenza della documentazione dell'impresa a supporto, ovvero della presenza di segnalazione di anomalia.	Report di controllo sulla totalità dei verbali dei sub procedimenti di verifica delle anomalie.	ANNUALE
11 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Acquisti in economia	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Avanzamento alcune imprese violando il principio di parità di trattamento e/o estensione di applicare il principio della rotazione per la partecipazione alle procedure di gara.	MEDIO	Il controllo sarà effettuato, verificando che gli atti ai concorrenti siano effettuati prendendo i principi di trasparenza e parità di trattamento a tutte le imprese partecipanti, nonché sulla verifica della correttezza applicazione del principio di rotazione.	Report di controllo	ANNUALE
12 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Rinnovo del bando	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Rinnovo alla renca di un bando di gara al fine di creare vantaggio per una determinata azienda.	MEDIO	La verifica sarà effettuata sulla presenza di relazione motivazionale a supporto delle giustificazioni di rinnovo.	Report di controllo sulla totalità delle gare in cui il bando è stato revocato.	ANNUALE
13 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Varianti in corso di esecuzione del contratto	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Introdurre modifiche alle condizioni contrattuali per fornire una migliore opera a fronte dell'adempimento di un rapporto con da agioni di fatto. Applicazione estensiva di norme di riduzione per riconoscere alle imprese in tempi brevi determinate riduzioni di prezzo e maggiori compensi. Il rischio che specie in caso di forte sbalzo dell'offerta dell'impresa economico in sede di gara, questi stessi immettano al giudizio ordinario, derivando - con l'accordo del RUP - lo strumento per recuperare il ribasso offerto in sede di gara.	MEDIO	Le verifiche verranno svolte accertamenti sulla presenza delle motivazioni di ricorso alle varianti presentate dal DECALUP/DL.	Report di controllo	ANNUALE
14 Contratti Pubblici	Acquisizione beni, servizi e forniture	Subappalto	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Rilasciare autorizzazione al subappalto in assenza dei presupposti soggettivi (es. normativa antitrust) ed oggettivi (es. consegna della documentazione prevista per legge, mancato rispetto del limite massimo di lavorificazioni appaltabili).	MEDIO	Verifica dell'esistenza delle condizioni necessarie a rilasciare autorizzazione al subappalto. Verifica dei presupposti soggettivi e oggettivi in capo al subappaltatore.	Report relativo alla verifica dei requisiti soggettivi ed oggettivi necessari a rilasciare autorizzazione al subappalto. La verifica viene effettuata su un campione pari al 10% del totale dei subappalti autorizzati.	ANNUALE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTOPROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTIVITA' DI MAPPA TURA E ATTUAZIONE DELLE MISURE DA ADOPTARE (responsabile dell'attuazione):	RISCHIO IDENTIFICATO	LIVELLO DI RISCHIO	MISURE DA ADOPTARE (DUE)	INDICATORI	MONITORAGGIO (il Responsabile dell'attuazione verifica congiuntamente ai referenti l'effettiva attuazione delle
15	Contratti Pubblici	esecuzione contrattuale	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale Servizio Ingegneria Clinica	Variazioni economiche anche dovute alla mancata applicazione di penali a favore della ditta aggiudicataria dovute alla mancanza di adeguati controlli nella fase di esecuzione contrattuale.	MEDIO	1) Verifica della nomina del Direttore di esecuzione contratto (DEC) nei termini previsti dalla normativa. 2) Verifica delle operazioni di controllo eventualmente verbalizzate. 3) Adozione di procedure di controllo di regolare esecuzione di forniture e servizi.	1) Controllo sulla salute di aggiudicazione per la verifica della nomina del DEC; 2) Predisporsi griglia check list circa l'effettiva dei requisiti previsti dalla norma; 3) Implementazione report redatto dal DEC in relazione alle procedure di controllo di regolare esecuzione.	ANNUALE
16	Contratti Pubblici	esecuzione contrattuale	U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Segnalare guasti in maniera artificiosa per avvantaggiare l'impresa aggiudicataria del servizio di manutenzione	MEDIO	Verificare l'effettiva necessità della degli interventi di manutenzione straordinaria (non compresi nel contratto di manutenzione ordinaria) controllando che siano presenti e conformi i seguenti documenti: - richiesta della relativa U.O. di intervento - rapporto di intervento sottoscritto dal richiedente - presenza della bolla di consegna dell'eventuale materiale utilizzato per la manutenzione - corretta compilazione da parte dell'addetto alla sorveglianza delle manutenzioni del modulo di verifica dell'esecuzione della manutenzione.	Report su un campione del 5% degli interventi di manutenzione straordinaria effettuati nell'anno di riferimento.	SEMESTRALE
17	Contratti Pubblici	esecuzione contrattuale	U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Variazioni economiche anche dovute alla mancata applicazione di penali a favore della ditta aggiudicataria dovute alla mancanza di adeguati controlli nella fase di esecuzione contrattuale.	MEDIO	Verificare che il DL abbia effettuato le operazioni di controllo in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente.	Report di controllo	ANNUALE
18	Contratti Pubblici	esecuzione contrattuale	U.O.C. Provveditorato Economico U.O.C. Tecnico Patrimoniale	Favorire l'operatore economico titolare del contratto subito con la prosecuzione del contratto in essere.	MEDIO	Verifica semestrale della scadenza contrattuale per l'opportunità programmazione.	Report di controllo, dei contratti in proroga, che evidenzia: - descrizione procedura acquisto; - tipologia acquisto (beni/servizi/sanitari/non sanitari); - data scadenza naturale appalto; - periodo proroga contratto semestrale riferimento; - valore stimato del contratto prorogato; - motivazione proroga; - evidenza dell'attuazione della nuova procedura di aggiudicazione.	ANNUALE
19	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione contabili	U.O.C. Economico - Finanziaria	Effettuazione di registrazioni di bilancio e effettuazione di pagamenti non corretti e veriieri. Pagamenti effettuati senza rispettare la cronologia nella presentazione delle fatture	BASSO	Controllo sui mandati di pagamento: verifica con periodicità semestrale a campione da effettuarsi sui mandati di pagamento di beni e servizi.	Report di verifica a campione dei mandati di pagamento come segue: - controllo presenza liquidazione effettuata dagli uffici preposti; - verifica corrispondenza importo fattura con importo mandato di pagamento; - verifica del beneficiario.	ANNUALE
20	Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	Gestione liquidazione compensi libera professione e rimborsi	U.O.C. Economico - Finanziaria	Liquidazione compensi non spettanti	BASSO	Controllo sui conteggi della Libera Professione e rimborsi spese congressuali: verifica a campione da effettuarsi sulle Tabelle delle competenze stipendiali da inviare all'Ufficio Stipendi.	Predisposizione di report attestante la correttezza dei conteggi risultanti dalla documentazione presentata, la correttezza dei nominativi dei beneficiari.	ANNUALE
21	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica del destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Convenzioni sanitarie passive con enti pubblici o privati	U.O.C. Affari Generali e Legali	Discrezionalità nella scelta della struttura con cui stipulare la convenzione.	MEDIO	Per la stipula di nuove convenzioni verificare modalità di scelta della struttura mediante richiesta ad almeno tre strutture sanitarie come descritto nella PA 55 "Gestione Convenzioni".	Controllo sulla validità delle nuove convenzioni sanitarie passive stipulate.	ANNUALE
22	Affari legali e contenzioso	Liquidazione parcelle avvocati	U.O.C. Affari Generali e Legali	Discrezionalità nella scelta del legale	MEDIO	Verifica della conformità della liquidazione parcelle rispetto al preventivo e al D.M. 5520/14.	Predisposizione di report dal quale si evince la verifica della conformità dei preventivi di spesa.	ANNUALE

AREA DI RISCHIO	PROCESSO	SOTTOPROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI NELL'ATTIVITA' DI MAPPA TURA E ATTUAZIONE DELLE MISURE DA ADOTTARE (responsabile dell'attuazione)	RISCHIO IDENTIFICATO	LIVELLO DI RISCHIO	MISURE DA ADOTTARE 30/10/2021	INDICATORI	MONITORAGGIO (il Responsabile dell'attuazione verifica congiuntamente al referend l'effettiva attuazione delle
23 Affari legali e contenzioso	Gestione sinistri	Liquidazione sinistri (AC sinistri in Sr	U.O.C. Affari Generali e Legali	Determinazione dell'as e del quantum della pretesa risarcitoria	MEDIO	Il verbale del CVS deve contenere una descrizione analitica di tutte le singole voci sulla base delle quali viene fornita la quantificazione del danno. E' necessario prendere adeguati controlli, che si articolano in varie fasi e a diversi livelli, come di seguito meglio specificato: - verifica della corretta compilazione del verbale del CVS e della documentazione relativa alla gestione del sinistro (corretta tenuta dei fascicoli). - Verifica della congruita tra la documentazione in atti e quanto descritto nel verbale; - Verifica dell'invio della segnalazione alla Corte dei Conti dei sinistri liquidati.	1) controllo sul 100% dei verbali del CVS; 2) Controllo sull'invio delle segnalazione alla Corte dei Conti sulla scorta dei sinistri liquidati.	ANNUALE
AREE SPECIFICHE								
24 Attività libero - professionale e liste d'attesa	Attività sanitaria	Gestione delle liste di attesa ambulatoriali	Direzione Sanitaria	Indirizzo al paziente a prestazioni di libera professione; Trascurabilità delle prestazioni; Esecuzione da parte dei medici delle visite ambulatoriali in LP durante l'orario di servizio.	MEDIO	1) Buona programmazione delle agende per prestazioni di controllo ; 2) Al fine di migliorare la trascurabilità delle prestazioni si rende necessario che tutte le attività svolte in libera professione siano completate con rispetto dei tempi di attesa - Periodici incontri (PTI) 3) Verifica che il numero di attività in regime libero professionale non superi il numero di visite in regime SSN.	1) Monitoraggio di pazienti che hanno eseguito il primo accesso in LP rispetto al primo accesso al SSN 2) Monitoraggio del numero di sinistri di visite ambulatoriali in LP rispetto al numero di sinistri di visite ambulatoriali in LP 3) Monitoraggio del numero di sinistri di visite ambulatoriali in regime libero professionale - Visite ambulatoriali LP/visite ambulatoriali SSN	ANNUALE
25 Attività libero - professionale e liste d'attesa	Attività sanitaria	Rispetto delle norme legate alla tariffazione delle prestazioni di ricovero	Direzione Sanitaria	Prevenzione della tariffazione delle codifiche DOO	MEDIO	controlli a campione delle DOO	1) controllo mensile di tutti i DRG complicati lievi 2) controllo mensile del 5 % DRG complicati	ANNUALE
26 Attività libero - professionale e liste d'attesa	Attività sanitaria	Gestione delle liste d'attesa - Ricoveri	Direzione Sanitaria	Massimo rispetto delle classi di priorità; Ricovero di pazienti che non accedono alla lista d'attesa	MEDIO	Obbligo di inserimento nelle liste d'attesa di tutti i pazienti che accedono al ricovero.	Preselezione di report con evidenza delle motivazioni per il mancato inserimento in lista d'attesa.	ANNUALE
27 Attività libero - professionale e liste d'attesa	Attività sanitaria	Verifica sul rispetto delle norme in materia di libera professione medica senza molestia	Direzione Sanitaria	- Indizione a richiedere prestazioni e/o ricoveri in libera professione	MEDIO	Preselezione cartelle cliniche e questionari informativi sulle modalità di accesso ai servizi sanitari in LP e SSN	Oggetto e Causalistica	ANNUALE
28 Attività conseguenti al ricovero in ambito ospedaliero	Attività sanitaria	Gestione del paziente deceduto	Direzione Sanitaria	Segnalazione ai parenti di una specifica impresa di onoranze funebri.	BASSO	Informare i parenti dei pazienti deceduti dell'esistenza presso la Fondazione di connessioni con agenzie funerarie.	Distribuzione informazioni	ANNUALE

ALLEGATO 2) PTPCT 2019/2021 - SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *									
Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento			
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale			
	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Riferimenti normativi con i relativi link alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normativa" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			
			Atti amministrativi generali	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			
			Statuti e leggi regionali	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)			
			Codice disciplinare e codice di condotta	Direttore UOC Risorse Umane	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo			
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo			
			Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
			Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
			Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
			Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
					Segretario CDA	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
					Segretario CDA	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
					Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
							Segretario CDA		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Segretario CDA	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Segretario CDA	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		Segretario CDA	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		Segretario CDA	4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Segretario CDA	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Segretario CDA	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Segretario CDA	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Segretario CDA		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Segretario CDA		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Segretario CDA		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Segretario CDA		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013	Segretario CDA	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Organizzazione		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Segretario CDA	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		Segretario CDA	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		Segretario CDA	4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Curriculum vitae	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Segretario CDA	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Segretario CDA	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		Segretario CDA	3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		Segretario CDA	4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico)
		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Segretario CDA	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Consulenti e collaboratori	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Atti degli organi di controllo	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio, anche di livello dirigenziale non generale, i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Telefono e posta elettronica	Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
					Per ciascun titolare di incarico:	
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Consulenti e collaboratori	Direttore UOC Risorse Umane	2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			(da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane	Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Risorse Umane	Per ciascun titolare di incarico:	

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. g) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
		Art. 14, c. 1, lett. h) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico
		Art. 14, c. 1, lett. i) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)
					Per ciascun titolare di incarico:	
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali	Direttore UOC Risorse Umane	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982	(da pubblicare in tabelle che distinguono le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)	Direttore UOC Risorse Umane	1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Direttore UOC Risorse Umane	2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico
	Personale	Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		Direttore UOC Risorse Umane	3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Dirigenti cessati	Dirigenti cessati	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013	Posti di funzione disponibili	Direttore UOC Risorse Umane	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Ruolo dei dirigenti	Annuale
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Curriculum vitae	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Nessuno
		Art. 14, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).
		Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Risorse Umane	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	Direttore UOC Risorse Umane	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	Direttore UOC Risorse Umane	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Direttore UOC Risorse Umane	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato	Direttore UOC Risorse Umane	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente) con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	Direttore UOC Risorse Umane	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	Direttore UOC Risorse Umane	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Direttore UOC Risorse Umane	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle Finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c) d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 8, lett. c) d.lgs. n. 33/2013 Par. 142, delib. CIWT n. 12/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane Direttore UOC Risorse Umane Direttore UOC Risorse Umane	Nominativi Curricula Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonche' i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIWT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Direttore UOC Risorse Umane	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. a) d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Direttore UOC Risorse Umane	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Performance	Relazione sulla Performance	Art. 20, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Relazione sulla Performance	Direttore UOC Risorse Umane	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Risorse Umane	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Risorse Umane	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Risorse Umane	Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Risorse Umane	Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
					Per ciascuno degli enti:	
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Enti pubblici vigilati				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfirmità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013				

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Enti controllati	Società partecipate	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad esclusione delle società partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs. 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2014		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Enti di diritto privato controllati	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Per ciascuno degli enti:	
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)
				NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Rappresentazione grafica	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica		Per ciascuna tipologia di procedimento:	
				Direttore UOC Affari Generali e Legali	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Affari Generali e Legali	2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Affari Generali e Legali	3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013 Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013				

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Attività e procedimenti	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Affari Generali e Legali	4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	9) link di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. j), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
					Per i procedimenti ad istanza di parte:	
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Affari Generali e Legali	1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Direttore UOC Affari Generali e Legali	2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1,		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: autorizzazione o concessione, concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	semestrale (Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016, pubblicati quali "dati ulteriori")

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
	Provvedimenti dirigenzi amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenzi amministrativi	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Provvedimenti dirigenzi amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenzi amministrativi	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	semestrale (Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016, pubblicati quali "dati ulteriori")
	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure (da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delib. Anac 39/2016)	Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale, Direzione Sanitaria, Direttore UOC Affari Generali e Legali, Responsabile Servizio Ingegneria Clinica	Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale, Direzione Sanitaria, Direttore UOC Affari Generali e Legali, Responsabile Servizio Ingegneria Clinica	Struttura proponente, Oggetto del bando, Procedura di scelta del contraente, Elenco degli operatori invitati a presentare offerte/Numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, Aggiudicatario, Importo di aggiudicazione, Tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, Importo delle somme liquidate	Tempestivo
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale, Direzione Sanitaria, Direttore UOC Affari Generali e Legali, Responsabile Servizio Ingegneria Clinica	Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG), struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Per ciascuna procedura: Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Bandi di gara e contratti		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs. n. 50/2016	Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, d.lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, d.lgs. n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, d.lgs. n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, d.lgs. n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, d.lgs. n. 50/2016)	Tempestivo
	Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura	Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, d.lgs. n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, d.lgs. n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, d.lgs. n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, d.lgs. n. 50/2016)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Affidamenti Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10, d.lgs. n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192, c. 3, d.lgs. n. 50/2016)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 50/2016)	Tempestivo

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico-professionali.	Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015	Contratti	Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Direttore UOC Provveditorato Economico, Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Tempestivo
		Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
					Per ciascun atto:	
		Art. 27, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. c) d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Bilancio consuntivo	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Beni immobili e gestione	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e d.p.c.m. 29 aprile 2016	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del d.lgs. n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs. n. 118/2011		Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 30, d.lgs. n. 33/2013		Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
patrimonio	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere ANAC.
				Direttore UOC Risorse Umane	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo
				Direttore UOC Risorse Umane	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
				Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Servizi erogati	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo
				Direttore UOC Affari Generali e Legali	Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo
				Direttore UOC Affari Generali e Legali	Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Pagamenti dell'Amministrazione	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) (da pubblicare in tabelle)	Direzione Sanitaria	Criteri di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Responsabile UOC Servizio Informatico	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete.	Tempestivo
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata (da pubblicare in tabelle)	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)
	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	Ammontare complessivo dei debiti	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Direttore UOC Economico Finanziaria e Controllo di Gestione	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i versamenti mediante bonifico postale, nonché i codici identificativi del versamento da indicare obbligatoriamente.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
					Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
					Atti di programmazione delle opere pubbliche (link alla sotto-sezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
Opere pubbliche		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso	Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Pianificazione e governo del territorio	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	o complete: (da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	Direttore UOC Tecnico Patrimoniale	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Informazioni ambientali	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Stato dell'ambiente	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Fattori inquinanti	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Stato della salute e della sicurezza umana	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

Denominazione sotto-sezione livello I (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		NON DI COMPETENZA DELLA FONDAZIONE	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione		Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta	Annuale (ex art. 1, c. 14, l. n. 190/2012)
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo
Altri contenuti	Accesso civico	Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Direttore UOC Risorse Umane	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo
		Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo
Altri contenuti	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e	Linee guida Anac FOIA (del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Direttore UOC Affari Generali e Legali	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Trimestrale
		d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	Responsabile UOC Servizio Informatico	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	NON APPLICABILE ALLA FONDAZIONE	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Responsabile Pubblicazione Dati	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento
	banche dati	Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.i.)	Responsabile UOC Servizio Informatico e Responsabile Ufficio Relazione Con il Pubblico	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori - Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Scientifico	Progetti di ricerca nazionali ed internazionali in cui la Fondazione è ente capofila o partner	I dati saranno disponibili a seguito dell'attivazione del nuovo sito istituzionale
		Art. 4 c. 3 L. 24/2017 e Linee Guida Regionali Attività Risk Management anno 2018		Direttore UOC Affari Generali e Legali	Importo risarcimento danni in ambito sanitario; dato aggregato annuo degli importi risarciti (somma complessiva dell'importo a carico della compagnia assicuratrice e/o della Fondazione) con riferimento all'ultimo quinquennio	Annuale (ex art. 4 c. 3 L. 24/2017 e Linee Guida Regionali Attività Risk Management anno 2019)
		Art. 2 c. 5 L. 24/2017 e Linee Guida Regionali Attività Risk Management anno 2018		Risk Management	Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto.	Annuale (ex art. 2 c. 5 L. 24/2017 e Linee Guida Regionali Attività Risk Management anno 2019)
				Direttore UOC Affari Generali e Legali	Albo Avvocati	Annuale

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal d.lgs. 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)

dati con obbligo di pubblicazione
"dati ulteriori" non obbligatori