

ASP
Istituzioni Assistentziali Riunite
di PAVIA

PIANO DI
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
DELLA TRASPARENZA
2019-2021

AGGIORNAMENTO

APPROVATO CON ATTO N° 2 DEL 30/01/2019

PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Indice:

Premessa	3
1. LA REDAZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA.....	7
1.1 LA FINALITA'	7
1.2 LE FASI.....	8
1.3 L'INTEGRAZIONE CON IL D.LGS 231/2001	9
1.4 I SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	10
1.5 LE RESPONSABILITÀ	14
1.6 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO.....	15
1.7 COORDINAMENTO TRA GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE	21
2. AZIONI E MISURE GENERALI FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE ...	22
2.1 ANALISI E GESTIONE DEL RISCHIO	22
2.1.1 MAPPATURA DEL RISCHIO	23
2.1.2 VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....	30
2.1.3 GESTIONE DEL RISCHIO	30
2.1.4 MONITORAGGIO	32
3. LE MISURE DI CONTRASTO	32
3.1 IL CODICE DI COMPORTAMENTO	32
3.2 LA FORMAZIONE.....	34
3.3 ALTRE INIZIATIVE DI CONTRASTO.....	36
3.3.1 INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' PER INCARICHI DIRIGENZIALI.....	36
3.3.2 ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO	37
3.3.3 ATTIVITA' E INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI	38
3.3.4 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE DENUNCIA ILLECITI	39
3.3.5 ROTAZIONE DEL PERSONALE O MISURE ALTERNATIVE.....	41
3.3.6 MONITORAGGIO.....	43
4 TRASPARENZA	44
4.1 PREMessa.....	45
4.2 IL PIANO INTEGRATO DI PEVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA....	45
4.3 OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE SUL SITO WEB ISTITUZIONALE DELL'ASP DI PAVIA.....	45
4.4. CONTENUTI - FLUSSI INFORMATIVI NECESSARI PER GARANTIRE, ALL'INTERNO DI OGNI ENTE, L'INDIVIDUAZIONE/ L'ELABORAZIONE, LA TRASMISSIONE E LA PUBBLICAZIONE DEI DATI - NOMINATIVI DEI RESPONSABILI.....	46
4.5 CONTENUTI - RESPONSABILE DELLA TRASPARENZA.....	47
4.6 MODALITÀ PER ESERCITARE L'ACCESSO CIVICO.....	47
4.7 TRASPARENZA E NUOVA DISCIPLINA DELLA TUTELA DEI DATI PERSONALI (REG. UE 2016/679)	51
5. OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA	52

Premessa

La sempre maggiore attenzione alla prevenzione dei fenomeni corruttivi nell'amministrazione della *res publica* ha portato all'approvazione della Legge 6 novembre 2012 n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", che ha disciplinato in modo organico un piano di azione, coordinata su tutto il territorio nazionale, volto al controllo, alla prevenzione e al contrasto della corruzione e dell'illegalità. La Riforma, presentata come uno dei presupposti per il rilancio del Paese, poiché tesa ad implementare l'apparato preventivo e repressivo contro l'illegalità nella pubblica amministrazione, corrisponde all'esigenza di innovare un sistema normativo ritenuto da tempo inadeguato a contrastare fenomeni sempre più diffusi e insidiosi ed è volta a ridurre la "forbice" tra la realtà effettiva e quella che emerge dall'esperienza giudiziaria.

L'obiettivo è la prevenzione e la repressione del fenomeno della corruzione attraverso un approccio multidisciplinare, nel quale gli strumenti sanzionatori si configurano solamente come alcuni dei fattori per la lotta alla corruzione e all'illegalità nell'azione amministrativa.

In specifico si pongono a sostegno del provvedimento legislativo motivazioni di trasparenza e controllo proveniente dai cittadini e di adeguamento dell'ordinamento giuridico italiano agli standard internazionali.

Le motivazioni che possono indurre alla corruzione trovano riscontro nei seguenti due ordini di ragioni:

- ragioni economiche, derivanti dal bilanciamento tra l'utilità che si ritiene di poter ottenere, la probabilità che il proprio comportamento sia scoperto e la severità delle sanzioni previste;
- ragioni socio-culturali: la corruzione è tanto meno diffusa quanto maggiore è la forza delle convinzioni personali e di cerchie sociali che riconoscono come un valore il rispetto della legge; dove è più elevato il senso civico e il senso dello Stato dei funzionari pubblici, i fenomeni corruttivi non trovano terreno fertile per annidarsi.

La corruzione, e più generale il malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ha un costo per la collettività, non solo diretto (come, ad esempio, nel caso di pagamenti illeciti), ma anche indiretto, connesso ai ritardi nella conclusione dei procedimenti amministrativi, al cattivo funzionamento degli apparati pubblici, alla sfiducia del cittadino nei confronti delle istituzioni, arrivando a minare i valori fondamentali sanciti dalla Costituzione: uguaglianza, trasparenza dei processi decisionali, pari opportunità dei cittadini.

Diventa pertanto inderogabile avviare una forma efficace di prevenzione e contrasto della corruzione, azione cui la Legge intende attendere prevedendo che tutte le Amministrazioni Pubbliche definiscano e trasmettano al Dipartimento della Funzione Pubblica un proprio **Piano di Prevenzione della Corruzione**, che fornisca una valutazione del diverso livello di esposizione degli Uffici al rischio di corruzione e indichi gli interventi organizzativi volti a prevenirne il rischio, e predisponga procedure dirette a selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione.

Il Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021 della A.S.P. di Pavia viene adottato tenuto conto delle indicazioni normative disponibili alla data di approvazione, in particolare:

- della Legge n° 190 del 6 novembre 2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
- del D.lgs. n° 33 del 14 marzo 2013 innovato dal D.lgs. 97/2016 recante la "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;
- del D.lgs. n. 50 del 18 aprile 2016 "Nuovo Codice dei Contratti Pubblici";
- della circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica;
- del Regolamento recante il Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, approvato con D.P.R. n. 62 del 16/04/2013;
- delle Linee di Indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione approvato da CIVIT (ora A.N.A.C.) con Delibera 72/2013;
- dei criteri contenuti nella Determinazione A.N.A.C. n° 8 del 23/06/2015 «Linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici»;
- dei criteri contenuti nella Determinazione A.N.A.C. n. 12 del 28 ottobre 2015 denominata "Aggiornamento 2015 al PNA";
- dei criteri contenuti nella Determinazione A.N.A.C. n. 831 del 3 agosto 2016 di approvazione definitiva del "Piano Nazionale Anticorruzione 2016";
- dei criteri contenuti nella Delibera A.N.A.C. n. 1208 del 22 Novembre 2017 denominata "Determinazione di approvazione definitiva dell'aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione";
- del Comunicato del Presidente dell'A.N.A.C. del 16 marzo 2018 che richiama l'attenzione delle Amministrazioni sull'obbligatorietà dell'adozione, ciascun anno, alla scadenza prevista dalla legge del 31 gennaio, di un nuovo completo Piano Triennale valido per il successivo triennio, al quale siano necessariamente allegati le mappature dei processi;
- della Delibera n. 840 del 2 ottobre 2018 avente ad oggetto "Richieste di parere all'A.N.A.C. sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza";

L'A.S.P. di Pavia, ritenendo del tutto opportuno identificare il Piano Anticorruzione come strumento integrativo di indirizzo e di sostegno alla propria gestione amministrativa, diretto a rafforzare e orientare l'attuazione sostanziale, secondo un principio improntato allo scopo non meramente formale e adempitivo della normativa, ha già avviato il processo di adeguamento dello stesso alle indicazioni fornite dalla recente Delibera A.N.A.C. n. 1074 del 21 novembre 2018 denominata *"Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione"*, con la quale l'Autorità fornisce, in continuità con i precedenti Aggiornamenti, approfondimenti tematici ad alcune questioni, oggetto anche di delibere dell'Autorità, allo scopo di fornire a tutti i soggetti destinatari del PNA chiarimenti in merito ai dubbi interpretativi sorti per la corretta applicazione della disciplina in materia di prevenzione della corruzione.

In particolare sono state fornite alle Amministrazioni indicazioni sulle modalità di adozione annuale del PTPC; richiamati gli obblighi in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza posti in capo alle società e agli enti di diritto privato; presentata una ricognizione dei poteri e del Ruolo che la normativa conferisce al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e i requisiti soggettivi per la sua nomina e la permanenza in carica; chiariti 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); date indicazioni sull'applicazione dell'ipotesi relativa alla c.d. "incompatibilità successiva" (pantouflage) e sull'adozione dei codici di comportamento da parte delle amministrazioni; affrontati alcuni profili relativi all'attuazione della misura di rotazione del personale.

L'Autorità Anticorruzione, seguendo la linea di indirizzo ormai validata nel corso del tempo, anche nell'anno 2018, avvalendosi stavolta del supporto dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", ha condotto una accurata attività di monitoraggio su due diverse edizioni dei PTPCT, in particolare relativi ai trienni 2015-2017 e 2017-2019, analizzando un campione di 536 amministrazioni stratificato per comparti, al fine di analizzare l'evoluzione della qualità dei Piani e di valutare allo stesso tempo la congruità di tali documenti programmatici rispetto alle indicazioni fornite dall'Autorità nei PNA.

I risultati dell'attività di monitoraggio da parte dell'ANAC, nello specifico, hanno evidenziato:

- un complessivo miglioramento delle principali fasi del processo di gestione del rischio di corruzione e dunque un miglioramento del processo di predisposizione dei PTPC
- un aumento della presenza e della qualità della mappatura dei processi delle aree definite come obbligatorie nel PNA 2013 e permanenza di criticità nella mappatura delle aree di rischio c.d. ulteriori (ora "specifiche");

- il persistere di una metodologia applicativa troppo meccanica nella fase di valutazione del livello di rischio.

Si evidenzia, peraltro, l'esperienza positiva da parte delle Aziende operanti nel Settore Sanitario, le quali hanno sperimentato un trend crescente in tutti i Piani analizzati.

Nella predisposizione dell' "Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione", l'Autorità ha ritenuto altresì nuovamente necessario avere dei confronti qualificati non solo con i Responsabili della Prevenzione della Corruzione, ma anche con alcune amministrazioni direttamente interessate, in particolare con il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, con l'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani (ANCI) e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Considerando il contenuto specifico della precitata recente Delibera A.N.A.C., la nuova disciplina normativa tende ulteriormente ad evidenziare la natura di atto di indirizzo del PNA, diretto a favorire il rispetto sostanziale delle norme, lasciando immutata la responsabilità delle singole amministrazioni, che in base allo specifico contesto organizzativo, sono tenute ad individuare le misure più appropriate e le modalità più idonee per attuare e declinare le misure indicate nel PNA e altri presidi utili per la prevenzione della corruzione.

Si vuole segnalare inoltre di come la recente Delibera n. 840 del 2 ottobre 2018 ha ulteriormente fornito chiarimenti attraverso un'accurata ricognizione delle norme che delineano ruolo, compiti e responsabilità del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, quale soggetto titolare del potere di predisposizione e di verifica dell'attuazione del Piano triennale di prevenzione della Corruzione, che contenga valutazioni appropriate ed adeguate in merito al livello di esposizione degli Uffici al rischio e ne indichi gli interventi organizzativi necessari per mitigarlo.

In particolare, il Piano assume un ruolo programmatico ancora più incisivo, dovendo prevedere obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione definiti dall'Organo di Indirizzo, per i quali risulta quindi previsto un maggiore coinvolgimento nella formazione e attuazione, unitamente al coinvolgimento degli Organismi Indipendenti di Valutazione, che sono chiamati a rafforzare il raccordo tra le misure anticorruzione e misure di miglioramento delle funzionalità delle amministrazioni e delle performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

L'ASP di Pavia, alla luce di quanto già delineato dalla precedente Delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016, ed in particolare in relazione alla semplificazione delle attività delle amministrazioni nella materia dell'Anticorruzione e della Trasparenza, realizzabile attraverso l'unificazione in un solo strumento del PTPC e il PTTI, ha provveduto, già con l'approvazione del Piano Anticorruzione 2016, a garantire la piena integrazione e complementarietà degli stessi.

Sempre nell'ottica di integrare e programmare in modo più sinergico la materia della Trasparenza e dell'Anticorruzione, sulla base anche delle modifiche intervenute all'art 1 comma 7 della legge 190/2012 dal recente art 47 comma 1 lettera f) del D.lgs. 97/2016, che prevede l'ipotesi di un'unica figura che sia Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, l'ASP di Pavia ha ritenuto peraltro opportuno ricorrere alla possibilità di mantenere distinte le figure di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile della Trasparenza, e ciò sulla base di oggettive esigenze organizzative tali da giustificare la distinta attribuzione dei ruoli.

1. LA REDAZIONE DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

1.1 LA FINALITA'

Le Aziende Pubbliche operano a seguito dell'approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione e delle successive integrazioni normative per procedere alla stesura ed all'approvazione del Piano.

La proposta di Piano è predisposta dal Responsabile per la prevenzione della Corruzione. Qualora nell'Azienda Pubblica fosse commesso un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile per la prevenzione della Corruzione sarà chiamato a risponderne personalmente, salvo poter dimostrare di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano e di aver vigilato sulla sua applicazione ed osservanza.

Il Piano costituisce uno strumento agile volto all'adozione di misure organizzative preordinate ad evitare fenomeni di corruzione nell'amministrazione pubblica per i quali si introduce una nuova attività di controllo, assegnata dalla Legge 190/2012 al Responsabile dell'Anticorruzione, che nell'A.S.P. di Pavia è individuato nella figura del Direttore Amministrativo (già Direttore Generale), Avv. Maurizio Niutta.

Il Piano che si propone è stato costruito in maniera tale da determinare il miglioramento delle pratiche amministrative attraverso la promozione dell'etica nella P.A., evitando la costituzione di illeciti e comportamenti che in qualche maniera possano adombrare la trasparenza e la stessa correttezza della P.A..

Finora, l'approccio più utilizzato nel combattere la corruzione in Italia è stato di tipo repressivo, trascurando invece comportamenti di tipo preventivo. Si vuole pertanto invertire questa tendenza per allinearsi anche ai modelli più avanzati Europei.

Per centrare l'obiettivo, interagendo con la struttura sin dall'avvio degli atti, è essenziale recuperare la garanzia del controllo; infatti, la corruzione è agevolata quando il controllo manca del tutto, viene trascurato, oppure è insufficiente.

A detti scopi è essenziale, perciò, che le posizioni apicali mettano a punto un affidabile sistema di controllo interno, individuando ex ante quali tra le attività svolte dai loro

dipendenti siano particolarmente esposte al pericolo di corruzione, ed essere attenti nell'applicare le cautele previste dal Piano.

Quest'ultimo sarà interpretato, sempre, come strumento generale di prevenzione e diffusione dell'etica, secondo i principi contemplati nell'art. Art. 97 della Costituzione.

Resta bene inteso che per l'efficacia del Piano occorre la partecipazione di tutti gli attori, pubblici e privati, in primis dei Dirigenti e dei Responsabili di Servizio che dovranno dare operatività e attuazione al medesimo, in particolare alle indicazioni riportate nelle successive tabelle.

Alla luce delle recenti modifiche normative che hanno riguardato sia il D.lgs. 33/2013 sia la Legge 190/2012, innovate dal D.lgs. 97/2016, si vuole porre l'attenzione su quella della piena integrazione del Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, ora anche quindi anche della Trasparenza (PTPCT). La "Trasparenza" risulta di estremo rilievo e fondamentale per la prevenzione della corruzione, in quanto strumentale alla promozione dell'integrità, allo sviluppo della cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica. Si vuole qui evidenziare, a tal proposito, l'adozione da parte di ASP già nel corso dell'esercizio 2017, del "Regolamento in materia di accesso civico e accesso generalizzato" redatto ai sensi del d.lgs. 97/2016 e della Delibera ANAC n. 1309 del 28 dicembre 2016, e la contestuale istituzione del c.d. "Registro degli Accessi", pubblicati tra l'altro, così come previsto dalla normativa vigente, sul sito web istituzionale dell'Ente nella sezione "Amministrazione Trasparente", il tutto in un'ottica di facilitare l'accesso alla informazioni di pubblica utilità a favore dell'utenza.

1.2 LE FASI

1. Entro il **15 gennaio** di ogni anno ciascun Responsabile di U.O./Servizio/Presidio trasmette al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione le proprie proposte aventi ad oggetto l'individuazione delle attività nelle quali è più elevato il rischio di corruzione, indicando, altresì, le concrete misure organizzative da adottare dirette a contrastare il rischio rilevato. Qualora tali misure comportino degli oneri economici per l'Azienda Pubblica, le proposte dovranno indicare la stima delle risorse finanziarie occorrenti.
2. Entro il **31 gennaio** di ogni anno il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, anche sulla scorta delle indicazioni raccolte ai sensi del precedente comma, elabora il PTPCT, recante l'indicazione delle risorse finanziarie e strumentali occorrenti per la relativa attuazione, e lo trasmette all'Organo di Indirizzo.
3. L'Organo di Indirizzo approva il Piano entro il **31 gennaio** di ciascun anno, salvo diverso altro termine fissato dalla legge.

4. Il Piano, una volta approvato, viene pubblicato in forma permanente sul Sito web Istituzionale dell'Ente in apposita sottosezione all'interno di "Amministrazione Trasparente".
5. Nella medesima sottosezione del Sito Web, viene pubblicata, a cura del Responsabile, entro il **15 dicembre** di ciascun anno (salvo diverso altro termine fissato da A.N.A.C.) la Relazione recante i risultati dell'attività svolta.
6. Il Piano può essere modificato anche in corso d'anno, su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, allorché siano state accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano rilevanti mutamenti organizzativi o modifiche in ordine all'attività dell'amministrazione.
7. Il Piano sarà aggiornato e approvato annualmente, salvo diverse disposizione normative, entro il successivo **31 gennaio**.

1.3 L'INTEGRAZIONE CON IL D.LGS. 231/2001

Il tema della corruzione non è peraltro nuovo ad A.S.P. di Pavia, che già a partire dal 2012 si è dotata di un "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo" ai sensi del D.lgs. 231/2001, basato su un'accurata analisi dei rischi di reato su tutti i processi e le attività aziendali, nonché di un Organismo di Vigilanza che opera in sinergia sul controllo della corretta applicazione del modello organizzativo e dei codici applicativi ad esso collegati:

- Codice di Comportamento/Codice Etico;
- Codice Sanzionatorio.

Anche i Regolamenti e le procedure presenti in A.S.P. di Pavia sono stati revisionati al fine di introdurre e/o migliorare i controlli utili a prevenire comportamenti che potessero far incorrere nei "reati presupposto" presenti nel D.lgs. 231/2001.

L'adozione di un Modello ai sensi del D.lgs. 231/2001, risponde tra l'altro ad uno specifico requisito di accreditamento che la Regione Lombardia richiede agli Enti accreditati per i servizi sanitari e, a certe condizioni, socio-sanitarie.

Nella logica di coordinamento delle misure e di semplificazione degli adempimenti, l'A.S.P. di Pavia integra perciò il modello di organizzazione e gestione ex D.lgs. n. 231 del 2001 con misure idonee a prevenire anche i fenomeni di corruzione e di illegalità in coerenza con le finalità della Legge n. 190 del 2012 (c.d. Legge Anticorruzione).

Tali misure fanno riferimento a tutte le attività svolte dall'Azienda e si intendono complementari al "Modello di organizzazione, gestione e controllo" ai sensi del D.lgs. 231/2001, che diventa parte integrante del Piano di prevenzione della corruzione e della Trasparenza anche ai fini della valutazione dell'aggiornamento annuale e della vigilanza dell'ANAC.

Riferimento : "Modello di organizzazione, gestione e controllo" vigente alla data di approvazione del presente Piano Anticorruzione e della Trasparenza.

1.4 I SOGGETTI CHE CONCORRONO ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno di A.S.P. di Pavia e i relativi compiti e funzioni sono:

a) Organo di indirizzo:

- Designa il Responsabile dell'Anticorruzione (art. 1, comma 7, della legge n. 190/2012) e ne comunica il nominativo ad A.N.A.C., utilizzando il modulo pubblicato sul sito istituzionale dell'Autorità (PNA 2016);
- Adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e i suoi aggiornamenti (art. 1, commi 8 e 60, della Legge n. 190/12), che deve contenere gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza: l'assenza di tali obiettivi può essere sanzionato (D.L. n. 90/14);
- Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- Attua le necessarie modifiche organizzative per assicurare al RPCT funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività;
- Propone lo stanziamento delle risorse economiche necessarie ad attuare il Piano.

b) Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione:

- Predisporre in via esclusiva il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della Trasparenza e lo sottopone all'Organo di Indirizzo per la necessaria approvazione;
- Svolge i compiti indicati nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013 e i compiti di vigilanza sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità (art. 1 l. n. 190 del 2013; art. 15 d.lgs. n. 39 del 2013);
- Redige la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC (art. 1, comma 14, della legge 190/2012);
- Ha il compito di occuparsi dei casi di riesame dell'accesso civico, ai sensi dell'art. 5 comma 7 del D.lgs. 33/2013;
- Ha il potere di indicare agli Uffici di Disciplina i nominativi dei dipendenti inadempienti (PNA 2016);

- Ha il dovere di segnalare all'Organo di Indirizzo e all'Nucleo di Valutazione le criticità nella applicazione delle norme (PNA 2016);
- E' affidato il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni sulle inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi ai sensi dell'art. 15 del D.lgs. n. 39/2013;
- Per la A.S.P. di Pavia è identificato nella figura del Direttore Amministrativo, Avv. Maurizio Niutta, come da provvedimento n°4/4355 del 29/06/2015.



ANAC
Autorità Nazionale Anticorruzione

Catalogo open data Home RPC RT L.190/2012

Registro Responsabili Prevenzione Corruzione

niutta x Esporta ▾

Tipologia	Regione	Amministrazione	Cognome	Nome	Data nomina	E-mail
Altro - APSP -IPAB - Casa di...	Lombardia	ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia	Niutta	Maurizio Ilario	29/06/2015	@

c) Il Responsabile della Trasparenza

- Svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente;
- Assicura la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web istituzionale dell' A.S.P. di Pavia;
- Segnala al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, all'Organo di Indirizzo, al Nucleo di Valutazione, all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;
- Riceve e gestisce le richieste di accesso civico semplice e generalizzato di cui agli artt.- 5 e 5 bis del d.lgs. 33/2013;
- Per la A.S.P. di Pavia è identificato nella figura della Dott.ssa Barbara Magnani, come da provvedimento n. 5 del 29 giugno 2015.



ANAC
Autorità Nazionale Anticorruzione

Catalogo open data Home RPC RT L.190/2012

Registro Responsabili per la Trasparenza

asp istituzioni x Esporta ▾

Tipologia	Amministrazione	Cognome	Nome	E-mail
Altro - APSP -IPAB - Casa di...	ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia	Magnani	Barbara	@

•

d) RASA - Responsabile dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti

Quale ulteriore misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione, e ai sensi di quanto disposto dall'articolo 33-ter del Decreto Legge del 18 ottobre 2012 n. 179, A.S.P. Pavia ritiene di attribuire il ruolo di RASA allo stesso RPC, per lo svolgimento delle funzioni previste dalle norme ad oggi vigenti.

e) tutti i dirigenti/PO per l'area di rispettiva competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, dei referenti e dell'autorità giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono le misure di prevenzione;
- eseguono i monitoraggi periodici previsti dal P.T.P.C.T.;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T. (art. 1, comma 14, della l. n.190 del 2012);

f) L'Organismo di Vigilanza:

- vigila sulla rispondenza dei comportamenti realizzati all'interno dell'Azienda Pubblica con quanto previsto dal "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo" evidenziandone gli scostamenti, allo scopo di adeguarlo alle attività effettivamente svolte;
- valuta l'adeguatezza del "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo", in relazione alle attività svolte dall'Azienda Pubblica e alla sua organizzazione, e cioè per valutare la sua idoneità ad evitare la commissione delle categorie di reati per la prevenzione dei quali esso è stato introdotto;
- cura l'aggiornamento del "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo", sia attraverso una fase preventiva di analisi delle mutate condizioni aziendali, sia attraverso una fase successiva di verifica della funzionalità delle modifiche proposte.

g) Nucleo di Valutazione:

- considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;

- svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013);
- verifica la coerenza dei PTPCT con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico – gestionale e con gli obiettivi di performance;
- produce l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, previsto dal d.lgs. 150/2009 e dalla normativa ANAC;

h) L'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D., che in A.S.P. di Pavia è costituito dal Dirigente del Provveditorato e degli Affari Generali e da due Funzionari dell'Ufficio Personale:

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità Giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- propone l'aggiornamento del Codice Etico integrato con il Codice di Comportamento;

i) tutti i dipendenti di A.S.P. di Pavia:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);
- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. o al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione; segnalano casi di personale in conflitto di interessi (art. 6 bis l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento DPR 62/2013);
- segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 bis l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento);

j) i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.T.;
- segnalano le situazioni di illecito (Codice Etico);
- segnalano le situazioni di illecito di cui eventualmente possono venire a conoscenza (Codice di comportamento);
- producono le autocertificazioni di assenza cause di inconferibilità e incompatibilità eventualmente necessarie;
- producono gli elementi necessari ad attestare l'assenza di conflitti di interesse con ASP Pavia.

1.5 LE RESPONSABILITÀ

- **Del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.**

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al Responsabile sono previsti consistenti responsabilità in caso di inadempimento.

In particolare all'art. 1, comma 8, della l. n. 190 e all'art. 1, comma 12, della l. n. 190.

L'art. 1, comma 14, individua due ulteriori ipotesi di responsabilità:

- una forma di responsabilità dirigenziale che si configura nel caso di: *"ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano"*;
- una forma di responsabilità disciplinare *"per omesso controllo"*.

- **Del Responsabile della Trasparenza.**

Per le pubblicazioni di propria competenza, l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente (e il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso civico, al di fuori delle ipotesi previste dall'articolo 5-bis) 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.

Il responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui sopra se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

- **Dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione.**

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate nelle singole amministrazioni e trasfuse nel P.T.P.C.T. devono essere rispettate da tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale che dalla dirigenza (Codice Etico/Codice di comportamento); *"la violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare"* (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012).

- **Dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte.**

Per le pubblicazioni di propria competenza, l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente (e il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso civico, al di fuori delle ipotesi previste dall'articolo 5-bis,) 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.

Il responsabile non risponde dell'inadempimento degli obblighi di cui sopra se prova che tale inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

1.6 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO ED INTERNO

Così come in precedenza indicato nella precedente determinazione ANAC, l'analisi del contesto esterno rappresenta la prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio, attraverso la quale ottenere informazioni necessarie a comprendere come il rischio di corruzione possa manifestarsi all'interno dell'amministrazione o dell'ente per via della specificità dell'ambiente in cui la stessa opera in termini di strutture territoriali e dinamiche sociali, economiche e culturali.

In virtù di quanto prima indicato, l'A.S.P. Pavia ha provveduto, anche sulla base di elementi e di dati contenuti nelle relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica presentate al Parlamento dal Ministero dell'Interno e pubblicate sul sito della Camera dei Deputati, ad effettuare una analisi del proprio contesto ambientale di riferimento.

Nello specifico, si può segnalare che nella provincia di riferimento dove ha sede l'ASP, nonostante si caratterizzi per una buona situazione economica, la stessa non è risultata immune dagli effetti della crisi che ha investito l'intero territorio nazionale, e che, in questa area ha prodotto ripercussioni sia sul tessuto produttivo che su quello occupazionale.

Le attività investigative condotte negli ultimi anni, hanno consentito di accertare sia l'influenza nell'area delle dinamiche criminali che interessano il vicino hinterland milanese o l'area del lodigiano, tra cui è possibile annoverare episodi di corruzione riferibili all'aggiudicazione di appalti pubblici, estorsioni e traffici di droga, sia la presenza di cospicue proiezioni della criminalità organizzata italiana, in particolare di N'drangheta e Cosa Nostra.

Nella provincia di Pavia sono stati altresì registrati episodi di truffe in relazione alle quali, tra le vittime di raggiri e furti in abitazione, si annoverano persone anziane.

Per quanto concerne il contesto specifico all'interno del quale opera l'ASP di Pavia si vuole pure ricordare di come vari organismi di controllo (ATS, NAS, Procura della Repubblica) abbiano anche negli ultimi periodi condotto controlli specifici su strutture che erogavano, in provincia di Pavia, servizi a persone anziane o disabili in condizione di non adeguatezza rispetto alle regolamentazioni del settore. Anche di recente alcune strutture sono state chiuse e indagini sono in corso per verificare abusi, assenza delle dovute autorizzazioni, carenze strutturali o organizzative.

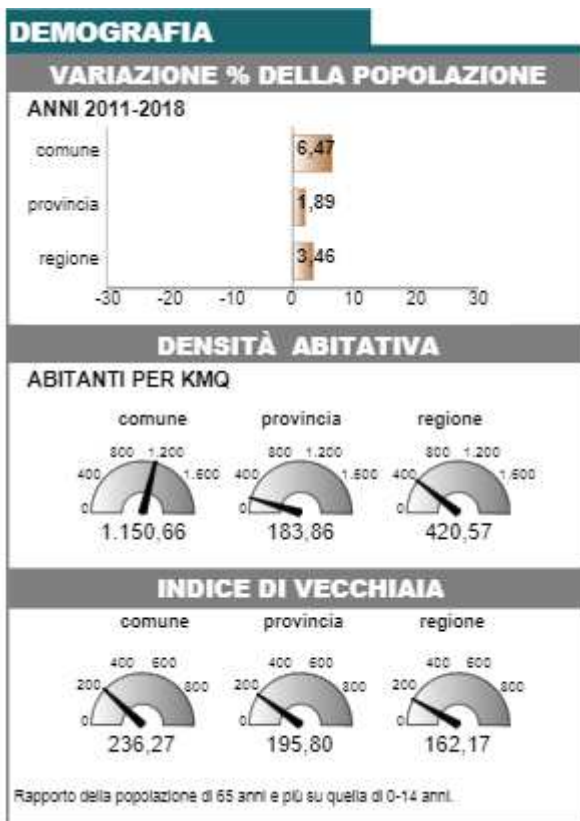
L'Asp di Pavia si muove tra l'altro in un contesto molto articolato, basti pensare che risultano in provincia 82 strutture accreditate per anziani con 5833 posti autorizzati, n. 10 strutture per disabili oltre a n. 4 enti di riabilitazione per 334 posti letto e centri diurni integrati per 722 posti accreditati. Questo a garanzia della concreta attuazione

di un principio di libertà di scelta da parte dell'utente e di una logica concorrenziale che porta ad agire, benché pubblici, con stringenti logiche privatistiche ed imprenditoriali lasciando poco spazio ad un ipotetico possibile uso non corretto e finalizzato delle risorse disponibili.

Si segnala altresì la presenza di circa 150 strutture dedicate ad anziani in condizioni di autosufficienza rispetto alle quali Regione Lombardia ha ritenuto indispensabile provvedere con una disciplina a regolamentazione a fronte di numerosi abusi che si stavano registrando anche in provincia di Pavia.

Ancora si vuole porre l'attenzione sull'analisi di alcuni dati demografici relativi alla contesto territoriale di riferimento dell'ASP di Pavia.

In particolare si riscontra nell'ambito della Provincia di riferimento dell'ASP, ossia quella Pavese, la presenza di un indice di vecchiaia (ossia il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più su quella di età compresa tra 0-14 anni) pari al 195,80 (195,80 ultrasessantacinquenni ogni 100 giovani), di gran lunga superiore rispetto alla media Regionale pari al 162,17 che evidenzia la maggiore presenza di popolazione in età superiore ai 65 anni nell'ambito del territorio Pavese.



Pavia (PV)

Regione	Lombardia	codice Istat	03
Provincia/Città metropolitana	Pavia	codice Istat	018
Superficie totale	kmq	63,24	
Zona altimetrica	Pianura		
Litoraneità	Comune non litoraneo		
Classe del comune delle aree interne	A - Polo		

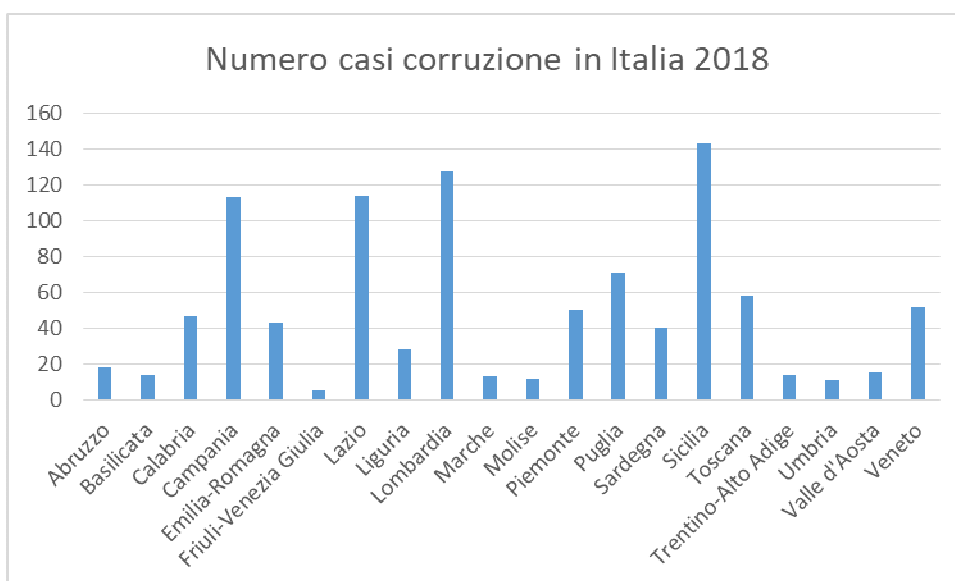
Fonti: Istat; Agenzia per la Coesione Territoriale

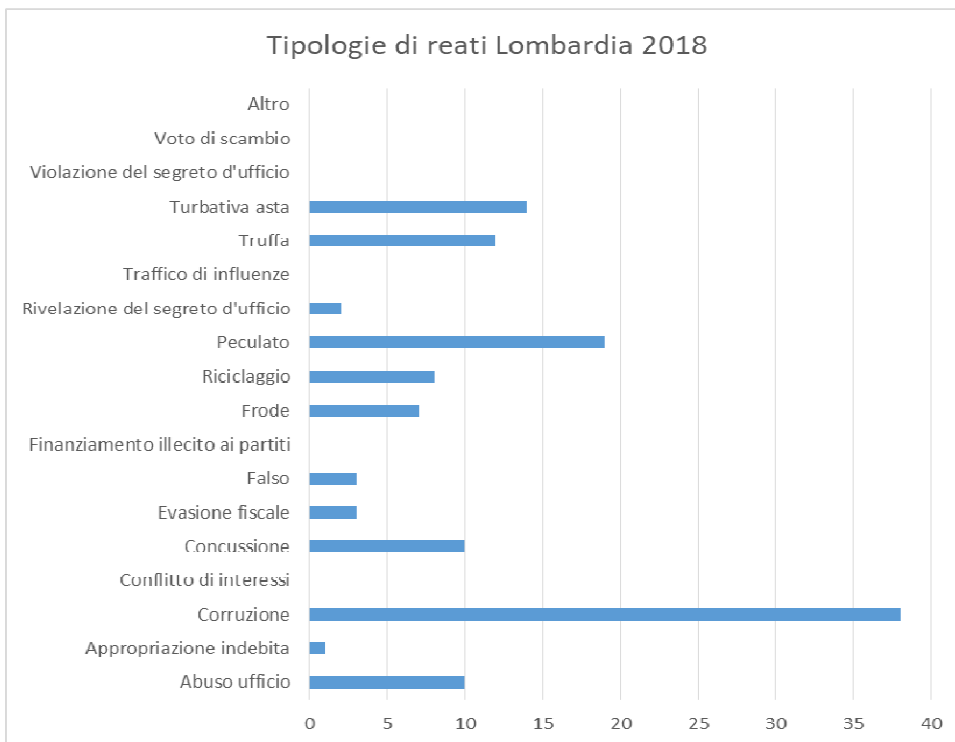
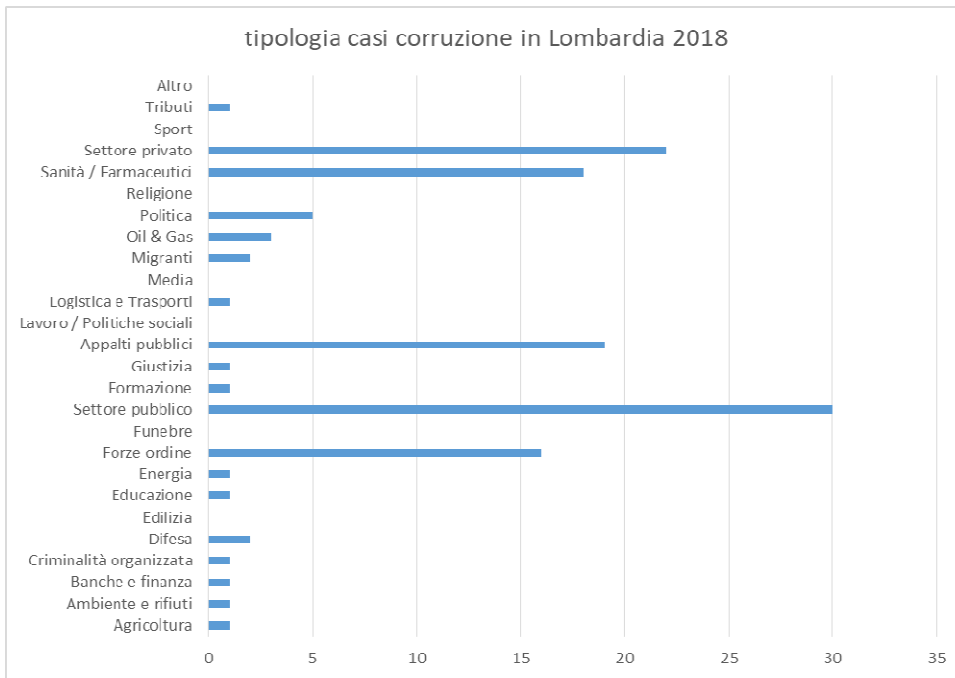
	comune	provincia	regione
Popolazione residente al 01/01/2018	72.773	545.810	10.036.258
Famiglie residenti al 01/01/2018	36.118	247.214	4.512.448

Fonte: Istat

Dall'analisi di Transparency Italia per l'anno 2018, i reati legati alla corruzione sono diversi, si va dall'abuso d'ufficio al voto di scambio, passando per il riciclaggio e la truffa. Diversi sono anche i settori nei quali è possibile riscontrare un caso di malaffare: ci sono i lavori pubblici, la sanità, la politica, ma anche l'ambiente, lo sport e la difesa. Tutti potenzialmente collegati fra loro.

Transparency ha pubblicato una mappatura dei casi di corruzione verificatesi nel 2018 in tutta Italia distinguendo per Regione, settore di manifestazione del reato, tipologia del reato medesimo. Dall'analisi di tali dati è possibile riepilogare la dimensione del fenomeno in Italia ed in particolare in regione Lombardia, nei grafici che seguono.





Con riferimento invece al **contesto interno** all'ASP di Pavia, si può rilevare un equilibrato e bilanciato ruolo dei diversi organi e dei livelli di indirizzo gestionali. Infatti se al Consiglio di Indirizzo spettano esclusivamente compiti di programmazione, definizione degli obiettivi aziendali e verifica sul livello di acquisizione degli stessi, sono affidati al Direttore Generale le competenze di sintesi della gestione, distribuita poi tra i vari livelli dirigenziali e di responsabilità.

Ancora l'autonomia del Direttore Generale rispetto all'Organo di Indirizzo è garantita dalla Legislazione Regionale che affida ad un'intesa tra Regione e Comune l'individuazione di tale professionalità che deve essere, tra l'altro, inserita in un apposito Albo regionale la cui iscrizione necessita di requisiti a comprova dell'esperienza e della pregressa attività in ambito aziendale.

La struttura organizzativa prevede poi una precisa differenziazione di ruoli e di responsabilità che portano lo stesso Direttore a non avere, di regola, titolarità nelle singole procedure ma semplicemente un momento di verifica sulle stesse che debbono necessariamente essere indirizzate in modo coerente rispetto alla programmazione aziendale di competenza e definita del Consiglio.

All'interno dell'organigramma dell'ASP di Pavia, si inserisce per l'anno 2019 il ruolo del Direttore Amministrativo svolto dall'Avv. Maurizio Niutta, già Direttore Generale dell'Azienda.

Le risorse disponibili sono annualmente individuate ed inserite nei documenti economici di previsione e fanno naturalmente riferimento ad una indicazione generale di livello regionale oltre che ad una motivata determinazione di rette sulla base dei costi da doversi sopportare con quegli inevitabili aumenti che di volta in volta sono giustificati e provati come a presupposto della fissazione delle eventuali maggiorazioni tariffarie. Si pensi come per l'anno 2019 si abbia una incidenza in aumento di grande rilievo per il rinnovo dei Contratti Collettivi di Lavoro.

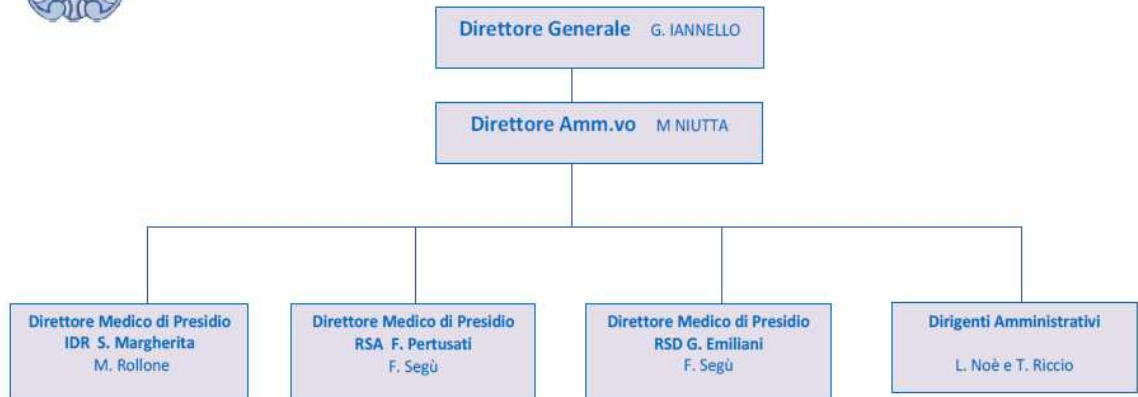
La quantità di personale e le qualificazioni sono poi il derivato di standard obbligatori fissati da altre Autorità.

Si allega qui per completezza il **Piano Organizzativo** dell'ASP di Pavia.



PIANO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

ASP ISTITUZIONI ASSISTENZIALI RIUNITE DI PAVIA



La scelta di esternalizzare alcuni servizi, di affidare a libero professionisti parte delle attività di pertinenza, è nella sostanza obbligata dalla legislazione nazionale che fissa di volta in volta o il blocco del turn over o limiti precisi alla sostituzione di personale cessato dal servizio. Si vuole a questo proposito ricordare di come con la Legge di Stabilità per l'anno 2016 tale percentuale acconsentita di turn over è fissata nel limite del 25% della spesa sostenuta nell'anno 2015 per il personale che a qualsiasi titolo sia cessato dal servizio e che tale limitazione è pure ribadita per il biennio 2017-2018.

Per quanto concerne gli strumenti della programmazione si precisa che quello fondamentale a livello aziendale è costituito dalla deliberazione degli obiettivi fissati dal Consiglio e affidati al Direttore Generale così come normativamente previsto dall'art. 25.5 del regolamento Regionale 4 giugno 2003 n. 11 di attuazione della Legge Regionale n. 1/2003 che per autonoma decisione dell'Azienda costituisce il presupposto del documento programmatico triennale denominato piano delle performances, che si attende sia stabilito come obbligatorio, in analogia con quanto indicato dall' art. 10 D.to Leg.vo 150/2009 per gli Enti Locali, da regole della Regione Lombardia che, al momento, non sono state obbligatoriamente estese come di spettanza delle Aziende di Servizi alla Persona.

Per quanto riguarda gli aspetti etici e di formazione del personale si vuole ricordare di come l'Azienda si sia già fornita a far tempo dal 2012 del Documento di Organizzazione previsto ex D.to Leg.vo 231/2001 che contiene come parte integrante e sostanziale il Codice di Comportamento dei dipendenti rispetto al quale la stessa Azienda con azione coordinata del Direttore Generale ha provveduto ad ampia diffusione oltre che a corsi di formazione svoltisi in Aula ai quali hanno presenziato

non solo i dipendenti ma tutti gli operatori in qualsiasi modo coinvolti negli aspetti organizzativi e gestionali di pertinenza.

Si vuole infine menzionare la regolare attività del Nucleo di Valutazione Aziendale con tutte quelle funzioni di pertinenza e quelle dell'Organismo di Vigilanza ex D.to Leg.vo 231/2001 a presidio di quelle attività di verifica e controllo per Legge, o per autonoma decisione aziendale, stabilite in capo a tali soggetti.

Per ciò che concerne l'ambito specifico delle attività a prevalente contenuto sanitario e socio - sanitario, si vuole evidenziare di come le stesse abbiano fatto registrare, nel corso dell'esercizio 2018, un significativo incremento, ciò con il potenziamento di alcune attività e dei servizi resi con rimborso economico a carico esclusivo del richiedente. Si vuole segnalare come all'interno della RSA Pertusati, amministrata da ASP, si sia proceduto, nel corso dell'esercizio 2018, con un progressivo e continuo ricovero di richiedenti con elevata esigenza sanitaria ed assistenziale. Sono stati accolti 123 ospiti a fronte di altrettante dimissioni alla RSA Pertusati, mentre nella RSA S. Croce gli ingressi sono stati 20 a fronte di altrettante dimissioni. Al CDI del Pertusati si sono avuti 3 accoglimenti e 2 dimissioni mentre presso il Centro Polivalente per Disabili G. Emiliani, sempre amministrato da AS, gli accoglimenti sono stati 3 a fronte di altrettante dimissioni. Per quanto riguarda gli utenti dell'IDR Santa Margherita, si segnalano circa 1700 ricoveri nei servizi residenziali, di cui 57 nel reparto solventi, 46 ospiti al Centro Diurno Integrato. Nel corso dell'esercizio 2018 si è comunque raggiunto, nell'ambito di tutte le strutture amministrare da ASP, un elevato livello di saturazione della capacità ricettiva, garantendo quindi la piena occupazione dei posti letto delle stesse.

In data 14 novembre 2018 si è conclusa anche la causa civile in grado di Appello che ha visto contrapposte ASP con l'Autorità Nazionale Anticorruzione. (all. n. 39). Così come in primo grado ANAC è stata chiamata ad annullare la sanzione comminata al Direttore Generale e ai Componenti il Consiglio di Indirizzo oltre che al pagamento delle spese processuali. Rimane ad ANAC la possibilità del ricorso in Cassazione.

1.7 COORDINAMENTO TRA GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE

La legge 190/2012, prevede che «l'Organo di Indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano triennale per la prevenzione della corruzione»

E' necessario, pertanto, che all'interno del P.T.P.C.T. vengano richiamati gli obiettivi strategici in materia di prevenzione e di trasparenza fissati dagli Organi di Indirizzo. Tali obiettivi devono altresì essere coordinati con quelli previsti nei documenti di programmazione strategico-gestionale adottati quali il Piano della Performance e quelli specifici dell'Azienda.

Il Sistema, il Piano e la Relazione della Performance, pubblicati sul sito istituzionale, costituiscono uno strumento fondamentale attraverso cui la "Trasparenza" si concretizza.

La Trasparenza della performance si attua attraverso due momenti:

- uno statico, attraverso la definizione delle modalità di svolgimento del ciclo della performance, dichiarato ne "Il sistema di misurazione e valutazione della performance";
- l'altro dinamico, attraverso la presentazione del "Piano della Performance" e la rendicontazione dei risultati dell'amministrazione contenuta nella "Relazione sulla performance".

La lotta alla corruzione rappresenta un obiettivo strategico dell'albero della Performance che A.S.P. di Pavia attua con piani di azioni operativi; per tali motivi gli adempimenti, i compiti e le responsabilità del Responsabile Anticorruzione sono inseriti nel ciclo della performance.

In particolare, saranno oggetto di analisi e valutazione i risultati raggiunti in merito ai seguenti traguardi:

- a) riduzione delle le possibilità che si manifestino casi di corruzione;
- b) aumento della capacità di intercettare casi di corruzione;
- c) creazione di un contesto generale sfavorevole alla corruzione;
- d) adozione di ulteriori iniziative adottate dall'Azienda per scoraggiare manifestazione di casi di corruzione.

Attuazione della misura anno 2018 : la prevenzione della corruzione è stato assegnato come obiettivo di performance del RPC e si ritiene che detto obiettivo sia stato adeguatamente perseguito.

2. AZIONI E MISURE GENERALI FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

2.1 ANALISI E GESTIONE DEL RISCHIO

Ai sensi dell'art. 3 legge 241-1990 e ss. mm. ii., formano parte integrante e sostanziale del presente piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza:

- a) le strategie, le norme e i modelli standard successivamente definiti con il DPCM indicato all'art. 1, comma 4, legge 190 del 2012;
- b) le linee guida successivamente contenute nel piano nazionale anticorruzione, gli aggiornamenti indicati nella Determinazione ANAC n°12/2015, nella Delibera 831 del 3 Agosto 2016, nella Delibera n. 1208 del 22 novembre 2017, e nelle recenti Delibere n. 840 del 2 ottobre 2018 e n. 1074 del 21 novembre 2018.

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica "sul campo" dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'Ente.

Per "rischio" si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento di corruzione.

Per "evento" si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'ente.

Per processo è qui inteso un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell'ambito di un'area/settore può esso da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica.

Nella fase di aggiornamento alla redazione del Piano, con riferimento al rischio di corruzione, si è data evidenza, tramite opportune forme di correlazione, ai processi già definiti nel documento di analisi dei rischi ai sensi del D.lgs. 231/2001.

2.1.1 MAPPATURA DEL RISCHIO

AREE DI RISCHIO : OBBLIGATORIE

Le aree a rischio di corruzione di A.S.P. di Pavia obbligatorie (art. 1 comma 4, comma 9 lett. "a"), sono individuate nelle seguenti:

- **acquisizione e progressione del personale;**
- **affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal d.lgs. n. 50 del 2016 (Nuovo Codice degli Appalti Pubblici);**
- **provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;**
- **processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.**

AREE DI RISCHIO : GENERALI E SPECIFICHE

La Determina ANAC n° 12 del 28 ottobre 2015, ha individuato alcune aree peculiari del settore sanitario, specificando poi che ciascun ente individui le proprie aree di rischio "generali" e "specifiche" potenzialmente esposte a rischi corruttivi sulla base della attività svolta e dalla mappatura dei processi.

AREE DI RISCHIO "GENERALI"

Ad integrazione delle aree a rischio "obbligatorie", precedentemente individuate, l'A.S.P. di Pavia ha ritenuto di ricondurre i seguenti procedimenti da aree generiche a aree generali così come identificate come da Determinazione n. 12/2015:

- **gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;**
- **controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni.**

Contratti Pubblici

Le indicazioni emanate dall'Autorità Anticorruzione, nello specifico il Comunicato del Presidente datato 4 novembre 2015, impongono una rideterminazione restrittiva sull'utilizzo di proroghe e di rinnovi di contratti pubblici.

L'ASP di Pavia, nelle more di quanto indicato nel precitato comunicato, si pone come obiettivo prioritario, lo svolgimento di gare a procedura negoziata (con o senza bando o aperta) per le forniture di beni, servizi e lavori, di importo superiore ad Euro 20.000,00 in modo da garantire la massima concorrenza e rotazione dei fornitori, evitando l'utilizzo di proroghe contrattuali, salvo i casi di eventi imprevisti o imprevedibili, e nella fattispecie delle c.d. proroghe tecniche nelle more dell'aggiudicazione di nuova gara, ciò risultante anche dall'Allegato 3 - Gestione del Rischio - che forma parte integrante e sostanziale del seguente Piano.

Altro aspetto da evidenziare, riguarda il lavoro attivato da parte dell'ASP di Pavia al fine di:

- a) adeguarsi alle Linee guida A.N.A.C. redatte ai sensi dell'art. 36 del D.lgs 50/2016 relative alle procedure da seguire per l'affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi degli operatori economici;
- b) procedere all'acquisizione di forniture, servizi e lavori attraverso il ricorso a Centrali di Committenza o mediante aggregazione con una o più stazioni appaltanti, al fine di garantire la massima trasparenza e il pieno rispetto della legalità, così come tra l'altro previsto dalla Legge di Stabilità del 2016.

- c) Adeguarsi a quanto previsto dall'art. 22 della Direttiva 2014/24/EU sugli Appalti Pubblici, recepito dall'art. 40 del D.lgs. 50/2016, in merito all'obbligo di utilizzo, da parte delle Stazioni Appaltanti, a partire dal 18 ottobre 2018, dei mezzi di comunicazione elettronici nello svolgimento delle procedure di aggiudicazione.

Attuazione della misura anno 2018 :

-In relazione al punto a) all'interno dell'ASP di Pavia risulta implementato un adeguato sistema di controllo relativo a questo tipo di procedura di affidamenti, attraverso una struttura di flussi informativi tra il RUP e il RPC, al fine di consentire di verificare se la scelta sia basata da "idonea e adeguata motivazione".

-Relativamente al punto b), il processo di approvvigionamento in ambito sanitario ha vissuto negli ultimi anni una profonda trasformazione, ciò riscontrabile anche dalla recente costituzione di centrali di committenza e l'avvio dei lavori dei soggetti aggregatori di cui all'art. 9 del d.l. 66/2014, che stanno modellando la geografia e la struttura della domanda pubblica, portando ad un cambiamento del ruolo delle stazioni appaltanti in quanto il venir meno della fase di progettazione, selezione del contraente e aggiudicazione richiederà una maggiore attenzione alla fase di programmazione e di esecuzione dei contratti.

Si vuole specificare, a tal proposito, di come l'ASP di Pavia abbia formalizzato, già nel corso dell'anno 2016, la propria adesione alla Azienda Regionale Centrale Acquisti SPA, centrale unica di committenza per la regione Lombardia, procedendo quindi ad approvvigionarsi delle forniture e dei servizi disponibili sul precitato sistema. Tale adesione è stata debitamente autorizzata dalla Regione Lombardia - Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale con nota prot. n° J1.2016.0016391 del 20 settembre 2016.

-n merito al punto c), si vuole evidenziare che, così come previsto dalla normativa, l'ASP di Pavia, non essendo dotata di un proprio autonomo sistema di e-procurement, ha optato per la scelta di avvalersi per la realizzazione delle proprie gare della piattaforma di e-procurement di Regione Lombardia "Sintel".

Il servizio di Provveditorato e gli Economati, nel corso dell'anno 2018, hanno monitorato costantemente i consumi e i servizi richiesti all'esterno, i quali, certamente, hanno comportato una economicità gestionale complessiva anche maggiore rispetto a quella dell'esercizio precedente. Nell'effettuazione delle diverse

procedure di gare si è cercato sempre di coniugare efficacia e valutazioni economiche.

L'ASP di Pavia si pone come obiettivo, anche per l'esercizio in corso, di perseguire detta linea di indirizzo in relazione alle forniture di beni e servizi occorrenti.

Si è inoltre predisposto una tabella, **allegato 7 "Riepilogo acquisizioni servizi, forniture e lavori"**, presente Piano, riepilogativa della procedure di acquisto da seguire, utile per tutti i funzionari di ASP a cui sono affidati compiti di approvvigionamento.

Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Nell'ambito di questa area, l'Autorità Anticorruzione identifica alcuni potenziali rischi, individuabili nel differire l'erogazione di compensi dovuti o il non rispettare la cronologia nella liquidazione delle prestazioni delle fatture, nel liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione o nell'effettuare registrazioni contabili non corrette e non veritiere.

In continuità con quanto già avvenuto nell'anno 2018, l'ASP di Pavia, anche per l'anno 2019, si pone ancora come obiettivo, da realizzare d'intesa con il Dirigente dell'Unità Organizzativa Finanziaria e Contabile, la gestione del rischio derivante dalla discrezionalità nell'attività dei pagamenti, attraverso l'implementazione di ulteriori migliorie al modello di gestione del ciclo passivo, rispetto a quelle già poste in essere negli esercizi precedenti. Si vuole specificare che, l'ASP è già dotata di una procedura di protocollo di tutti i solleciti di pagamento pervenuti, con evidenza di eventuali motivi di ritardo. In linea poi con quanto disciplinato nel proprio Regolamento di Organizzazione e Contabilità, adottato ai sensi della L.R. n. 1/2003 e del Regolamento Regionale n. 11/2003, in particolare l'art. 39, comma 3, sancisce che l'Ufficio preposto ad effettuare agli ordinativi di spesa, ha il compito di verificare le fatture (o documento fiscale equivalente) emesse dai fornitori, ne attesta l'avvenuta regolare fornitura dei beni/servizi ordinati e ne autorizza la liquidazione mediante apposizione di apposito visto in calce al documento contabile.

Successivamente, ai sensi dell'Art. 49 comma 4, è di competenza della U.O.F.C. la verifica della correttezza della liquidazione effettuata e la successiva emissione dell'ordinativo di pagamento.

Si evidenzia come, nell'ottica di minimizzare il rischio derivante dalla liquidazione di fatture senza adeguata verifica, così come indicato in precedenza tra i potenziali rischi, il potere decisionale sull'esito dell'attività risulta essere in capo a più persone, nella fattispecie al Dirigente U.O.F.C. e al Direttore Generale.

La gestione dei sopracitati rischi, è comunque contrastata ulteriormente attraverso l'attuazione di verifiche randomizzate con cadenza trimestrale da parte del Dirigente UOFC e attraverso verifiche svolte da parte di un soggetto terzo indipendente individuabile nella figura del Revisore dei Conti e dell'OIV.

Resta sempre obiettivo prioritario dell'ASP, il processo di miglioramento dell'intera gestione dell'attività riferita alla fatturazione elettronica.

Nel corso dell'anno 2018 si è verificato un grave episodio di furto di beni artistici custoditi presso le sedi istituzionali perpetrati da un collaboratore di un operatori economico fornitore dell'Ente. Al di là delle implicazioni giudiziarie conseguenti all'individuazione dell'autore del furto, si è manifestata l'esigenza di implementare un sistema di controllo e monitoraggio periodico dei beni mobili patrimoniali di proprietà dell'Ente finalizzato a ridurre il rischio di ammanchi non evidenziati tempestivamente.

AREE DI RISCHIO "SPECIFICHE"

L'ASP di Pavia ha individuato, all'interno del suo contesto di riferimento, le seguenti aree di rischio "specifiche":

- **attività libero professionali e liste d'attesa;**
- **farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie;**
- **attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero.**

Attuazione della misura anno 2018 : In relazione all'area di rischio specifica dell'attività libero professionale intramoenia, si vuole significare di come l'ASP, già nel corso dell'anno 2017, ha provveduto ad integrare, con provvedimento del Direttore Generale n. 48 del 13 febbraio 2017, il Regolamento per l'organizzazione della professione intramoenia in favore della Dirigenza dell'IDR Santa Margherita, con la determinazione di ulteriori procedure che prevedono misure che vanno a rafforzare i controlli su un'area particolarmente delicata, e ciò anche adempiendo al dovere di confronto sulla materia con le OO.SS. rappresentative della Dirigenza stessa.

Detta nuova impostazione è scaturita dall'analisi realizzata in sede di riunioni, appositamente realizzate, con i Dirigenti Medici e dalle indicazioni fornite dal Responsabile dell'U.O.F.C. dell'ASP.

Ancora, così come già riportato nel PNA 2013, nella Determinazione n. 12 del 2015 e nella più recente Determinazione n. 831 del 3 agosto 2016, si ravvisa l'esigenza da parte dell'ANAC di fornire indicazioni più dettagliate su alcune ambiti specifici, in particolare, sulla materia della "Trasparenza" in relazione alle modifiche in corso al D.lgs. 33/2013, nell'ambito della rotazione del personale e sull'attuazione delle

disposizioni del d.lgs. 39/2013 con particolare riferimento alle verifiche e ai controlli dell'insussistenza di cause in materia di inconfiribilità e incompatibilità.

Nel corso dell'anno 2018 si sono accertati alcuni episodi di violazione delle corrette regole che disciplinano l'attività intra muraria del personal dirigente medico dell'Ente. Dette anomalie sono state segnalate inoltrare alle Autorità Giudiziarie competente. Risulta necessario affinare la sensibilizzazione del personale dirigente Medico circa la corretta esecuzione della propria attività professionale in regime intra muraria

Alla luce dell'Aggiornamento al PNA 2016, costituiscono nel settore della Sanità temi di approfondimento "ulteriori", rispetto a quelli già evidenziati nell'aggiornamento 2015, i seguenti:

- **Alienazione e cessione in locazione degli immobili;**
- **Sperimentazioni cliniche.**

L'Autorità individua, in riferimento alla cessione di immobili a soggetti terzi da parte della Aziende Sanitarie, la possibilità che si manifestino eventi corruttivi in relazione alla valorizzazione del patrimonio da alienare e alla procedure con le quali viene effettuata la vendita o la locazione. La logica è che, se parte del patrimonio non è direttamente utilizzate per fini istituzionali, è auspicabile prevedere forme di messa a reddito di tale patrimonio o comunque l'utilizzo per finalità proprie dell'azienda anche a livello interaziendale. A tal proposito l'autorità individua tra le possibili misure di prevenzione, la possibilità che gli enti rendessero disponibili le seguenti informazioni, oltre agli obblighi di pubblicazione previsti dall' articolo 30 del d.lgs. 33/2013:

1. Modalità di messa a reddito di ciascun immobile;
2. Patrimonio non utilizzato per fini istituzionali;
3. Esito delle procedure di dismissione locazione;
4. Redditività delle procedure, ovvero valore prezzo di vendita e ricavato

L'ASP di Pavia in relazione alle procedure con le quali viene effettuata la vendita o la locazione di immobili non utilizzati per finalità istituzionali a soggetti terzi, segue la disciplina dettata da Legge Regionale, in particolare il Regolamento Regionale n°11 del 4 giugno 2003. Si evidenzia che in ASP, per la totalità del patrimonio immobiliare non utilizzato per finalità istituzionali, è prevista adeguata forma di messa a reddito attraverso la locazione, disciplinata da

apposito Regolamento interno (Delibera del Consiglio di Indirizzo del 22 ottobre 2004 n° 223/6065) che definisce i criteri, sulla base dei quali, procedere all'assegnazione di unità immobiliari di proprietà e di fissazione delle somme da riscuotersi a titolo di locazione.

In relazione alle sperimentazioni cliniche, l'Autorità ravvisa il configurarsi di eventi corruttivi in riferimento alle cointeressenze che possono palesarsi tra le Aziende farmaceutiche e gli sperimentatori, ciò in virtù del fatto che, i proventi derivanti alle Aziende Sanitarie, dalle precitate sperimentazioni, possono assumere una consistenza molto rilevante.

A tal fine, l'Autorità segnala che l'attività svolta dai Comitati Etici finalizzata ad accertare la scientificità e l'eticità del protocollo di studio, non è in grado di fornire specifiche tutele a riguardo.

L'ASP di Pavia, a tal riguardo, segue la disciplina dettata dalla Legge Regionale, che all'art. 7 punto 9, prevede che le stesse A.S.P. possano porre in essere tutti gli atti e i negozi giuridici, anche di diritto privato, funzionali al perseguimento dei propri scopi e all'attuazione degli impegni derivanti dalla programmazione regionale. Inoltre ha adottato un Regolamento a disciplina delle funzioni di un Comitato Scientifico interno all'Azienda, che valida le modalità di ripartizione dei proventi netti provenienti dagli studi clinici o da quelle sperimentazioni debitamente assentite in sede di Comitato Etico, improntati ai principi di equità, di efficienza e di vantaggio per la PA di volta in volta verificando quali siano i costi che l'Azienda sostiene e quali siano le risorse professionali coinvolte. Questo regolamento interno permette altresì di rendere tracciabile ogni attività svolta all'interno anche nella divisione concettuale tra attività di sperimentazione da portare pure in sede di comitato Etico (al momento individuato presso la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Di Pavia) e quelle semplici proposte per studi osservazionali che effettuino valutazione di efficacia clinica di generi già presenti in commercio.

Si vuole qui sottolineare di come l'ASP si sia dotata, già a partire dal 2012, di un Modello Organizzativo ex d.lgs. 231/2001. In particolare, l'analisi delle aree, nel cui ambito possono essere commessi reati, ha comportato tre tipi di verifica:

- a) individuazione dei servizi particolarmente esposti al pericolo di commissioni di reati
- b) individuazione della tipologia di aree di operatività esposte al rischio
- c) individuazione delle tipologie di P.A. e di soggetti nei confronti dei quali è ipotizzabile il rischio di commissioni di reati;

Per quanto riguarda l'aspetto sub b) è rilevabile che in pressoché tutte le aree in cui si estrinseca l'attività dell'ASP, l'operatività avviene, almeno in via prevalente, sulla base di forme collaborative con la P.A.;

Sono di conseguenza esposte al rischio tutte le aree operative, come segue:

- le attività di carattere socio-sanitario e socio-assistenziale con degenza piena;
- le attività di carattere assistenziale in regime diurno;
- le attività di carattere sanitario in regime ambulatoriale;
- le attività di carattere socio-assistenziale e socio-sanitarie integrate;
- le attività di formazione e qualificazione;
- le attività di ricerca.

Nella successiva fase di elaborazione iniziale del Piano Anticorruzione, l'analisi ha fornito come esito la mappatura di n° 18 processi, a cui si aggiungono ulteriori 8 processi riferiti alle nuove aree di rischio successivamente individuate.

Per l'attività di mappatura dei processi sono stati coinvolti i Responsabili di U.O./Servizio/Dipartimento competenti, sotto il coordinamento del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione.

(Allegato 1- Mappatura del rischio che forma parte integrante e sostanziale del presente documento).

2.1.2 VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Per ogni processo è stata quindi elaborata una scheda, tenendo conto della metodologia proposta all'interno del Piano Nazionale Anticorruzione, per la valutazione del rischio (Allegato 5 – Tabella livello Rischio), con la seguente "scala di livello rischio":

- Nessun rischio con valori fino a 3,00;
- Livello rischio "attenzione" con valori tra 4,00 e 7,00;
- Livello rischio "medio" con valori tra 8,00 e 12,00;
- Livello rischio "serio" con valori tra 13,00 e 20,00;
- Livello rischio "elevato" con valori > 20,00

(Allegato 2 – Tabella Valutazione del Rischio, che forma parte integrante e sostanziale del presente documento).

Attuazione della misura anno 2018: Vista l'assenza di fenomeni corruttivi evidenziati nel corso dell'anno si conferma l'adeguatezza della valutazione del rischio allegata

2.1.3 GESTIONE DEL RISCHIO

La fase di trattamento del rischio consiste nell'individuazione e valutazione delle misure che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri.

Al fine di neutralizzare o ridurre il livello di rischio, debbono essere individuate e valutate le misure di prevenzione. Queste, come detto, possono essere obbligatorie e previste dalla norma o ulteriori se previste nel Piano.

Le misure ulteriori debbono essere valutate in base ai costi stimati, all'impatto sull'organizzazione e al grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile per la prevenzione con il coinvolgimento dei Dirigenti/Posizioni Organizzative per le aree di competenza, identificando annualmente le aree "sensibili" di intervento su cui agire.

Le decisioni circa la priorità del trattamento si basano essenzialmente sui seguenti fattori:

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

Si considera di predisporre adeguati interventi con priorità massima con riferimento ai processi/procedimenti aventi livello di rischio superiore a 20%.

Le misure di contrasto intraprese e da intraprendere da A.S.P. di Pavia sono riepilogate nell'Allegato 3 - "*Gestione del rischio*".

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto delle misure di prevenzione introdotte e delle azioni attuate.

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

Essa sarà attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'interno processo di gestione del rischio in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione.

Le fasi di valutazione delle misure e del monitoraggio sono propedeutiche all'aggiornamento del Piano nel Triennio 2019-2021.

Attuazione della misura anno 2018: Vista l'assenza di fenomeni corruttivi evidenziati nel corso dell'anno si conferma l'adeguatezza della gestione del rischio allegata

2.1.4 MONITORAGGIO

La gestione del rischio si completa con la successiva azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto delle misure di prevenzione introdotte e delle azioni attuate.

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

Essa sarà attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione.

Le fasi di valutazione delle misure e del monitoraggio sono propedeutiche all'aggiornamento del Piano per il triennio successivo.

Il monitoraggio delle misure del PTPCT di A.S.P. Pavia è effettuato, su indicazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dai Responsabili di U.O./Servizio/Presidio.

Si vuole specificare, a tal proposito, di come le attività di monitoraggio svolte da ASP sull'effettiva attuazione delle misure previste nei Piani di competenza degli esercizi precedenti, hanno portato nel loro complesso a non riscontrare alcuna criticità rispetto alle misure poste in essere e a non rilevare alcun fattore ostativo all'attuazione. Il RPC, con il supporto operativo della Resp. della Trasparenza e dei vari Dirigenti Responsabili di Servizio, ha svolto la periodica attività di verifica e monitoraggio delle attività previste nel Piano Anticorruzione adottato da ASP.

Attuazione della misura anno 2018: Vista l'assenza di fenomeni corruttivi evidenziati nel corso dell'anno si conferma l'adeguatezza del monitoraggio delle misure previste nel Piano

3. LE MISURE DI CONTRASTO

3.1 IL CODICE DI COMPORTAMENTO

Il Codice Etico è il documento ufficiale di A.S.P. di Pavia che contiene la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'Ente nei confronti dei "portatori di interesse" (ad esempio: dipendenti, fornitori, utenti) ed è parte integrante del "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo" ai sensi del D.lgs. 231/2001.

Nella G.U. n. 129 del 4 giugno 2013 è stato pubblicato il DPR n. 62 del 16 aprile 2013 avente ad oggetto "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", come approvato dal Consiglio dei Ministri l'8 marzo 2013, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche".

Il nuovo Codice, in vigore dal 19 giugno 2013, sostituisce quello fino ad oggi operativo emanato dal Ministero della Funzione Pubblica il 28 novembre 2000. Esso completa la normativa anticorruzione nelle pubbliche amministrazioni prevista dalla L. 190/2012, sulla base delle indicazioni fornite dall'OCSE in tema di integrità ed etica pubblica, definendo in 17 articoli i comportamenti dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche i quali dovranno rispettare i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta.

Il campo di applicazione delle disposizioni contenute nel Codice di comportamento dei dipendenti pubblici si amplia: i destinatari della materia non sono più soltanto i dipendenti di tutte le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001, ovvero i dipendenti a tempo indeterminato e determinato ivi compresi i dipendenti di diretta collaborazione con gli organi politici, ma anche, per quanto compatibile, tutti i collaboratori o consulenti con qualsiasi tipo di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, i titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche e tutti i collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi che realizzano opere in favore dell'amministrazione.

Le disposizioni specificano le norme di condotta dei dipendenti da quelle dei dirigenti.

La violazione delle disposizioni del Codice, fermo restando la responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile del dipendente, è fonte di responsabilità disciplinare accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

L'Ente, contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro o, in mancanza, all'atto di conferimento dell'incarico, consegna e fa sottoscrivere ai nuovi assunti, con rapporti comunque denominati, copia del Codice di comportamento.

Le previsioni del Codice di comportamento saranno integrate e specificate nell'aggiornamento del vigente Codice Etico, come stabilito dal comma 44 dell'art. 1 della L. 190/2012.

L'A.S.P. di Pavia ha pubblicato il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici sul proprio sito web istituzionale e lo ha altresì inviato a tutto il personale dipendente, nonché ai consulenti e collaboratori, tramite posta elettronica con conferma di presa visione da parte degli stessi.

Per ciò che riguarda i dipendenti o collaboratori delle imprese aggiudicatrici che svolgono servizi per conto l'Ente, la A.S.P. di Pavia si impegna a consegnare alle stesse copia del Codice di comportamento in sede di stipula del contratto di appalto con le medesime.

RESPONSABILITA': Responsabile per la prevenzione della corruzione
Dirigenti/Posizioni Organizzative
U.P.D.

DOCUMENTI: Codice di Comportamento/Codice Etico e ss.mm.

Attuazione della misura anno 2018: Visto il mancato accertamento di violazioni delle norme del codice di comportamento ed etico, si conferma l'adeguatezza della misura

3.2 LA FORMAZIONE

La legge 190/2012 impegna le Pubbliche Amministrazioni a prestare particolare attenzione alla formazione del personale, considerandola uno degli strumenti principali per la prevenzione della corruzione.

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione deve prevedere una sezione – nell'ambito del piano formativo – dedicata alla formazione riguardante le norme e le metodologie Società Pubblica per la prevenzione della corruzione.

L'aspetto formativo deve definire le buone prassi per evitare fenomeni corruttivi attraverso i principi della trasparenza dell'attività amministrativa, le rotazioni di dirigenti e funzionari e la parità di trattamento.

L'obiettivo è di creare quindi un sistema organizzativo di contrasto fondato sia sulle prassi amministrative sia sulla formazione del personale.

Nel piano di formazione dovranno essere indicate:

- i dipendenti, i funzionari, i dirigenti che svolgono attività nell'ambito delle materie oggetto di formazione;
- il grado di informazione e di conoscenza dei dipendenti nelle materie/attività a rischio di corruzione;
- le metodologie formative: prevedendo la formazione applicata ed esperienziale (analisi dei rischi tecnici) e quella amministrativa (analisi dei rischi amministrativi) ; ciò con vari meccanismi di azione (analisi dei problemi da visionare, approcci interattivi, soluzioni pratiche ai problemi ecc.);
- le modalità del monitoraggio sistematico della formazione e dei risultati acquisiti; le attività formative devono essere distinte in processi di formazione "base" e di formazione "continua" per aggiornamenti, azioni di controllo durante l'espletamento delle attività a rischio di corruzione;
- le materie oggetto di formazione.

I Dirigenti/PO di riferimento delle strutture cui fanno capo le attività rischio individuano, di concerto con il Responsabile per la prevenzione della corruzione, il

personale da avviare ai corsi di formazione sul tema dell'anticorruzione e le relative priorità, anche utilizzano strumenti innovativi quali l'e-learning.

Le attività formative presenti nel Piano relative al primo anno di attuazione sono state divise per tipologia di destinatari:

- dipendenti INTERESSATI alla prevenzione del rischio corruzione

l'azione formativa su tutto il personale comporta interventi di conoscenza della normativa, interventi differenziati secondo i ruoli, interventi formativi su codice di comportamento

- dipendenti COLLEGATI alla prevenzione del rischio corruzione

i primi interventi formativi sono rivolti al Responsabile della Trasparenza e ai Responsabili del sistema dei Controlli interni, Dirigenti/Posizioni Organizzative;

- dipendenti COINVOLTI nella prevenzione del rischio corruzione

la formazione rivolta a questi destinatari è mirata e differenziata in funzione delle attività ad alto rischio; questa formazione è rivolta inoltre al Responsabile del Piano

La formazione erogata, in materia di prevenzione della corruzione, nel corso dell'anno 2018, anche con il supporto professionale di idoneo soggetto esterno incaricato, può ragionevolmente ritenersi in linea rispetto a quanto inizialmente programmato.

I soggetti coinvolti nell'attività formativa obbligatoria sono stati:

- 1) Il Direttore Generale;
- 2) I Dirigenti Amministrativi ;
- 3) I Dirigenti Medici;
- 4) Le Posizioni Organizzative.
- 5) I Dipendenti destinati ad operare nelle aree a rischio corruzione.

Per l'ambito specifico della Trasparenza è stato svolto un corso di approfondimento a cui hanno partecipato la Responsabile della Trasparenza e l'organico della Direzione Generale.

Anche per l'esercizio 2019, in continuità con quanto previsto negli esercizi precedenti, sono previsti ulteriori interventi formativi organizzati sulla base dei monitoraggi delle attività previste nel Piano di prevenzione della corruzione e sull'analisi dei bisogni formativi segnalati al Responsabile per la prevenzione della corruzione.

Attuazione della misura anno 2018: Si conferma l'adeguatezza della misura previste nel Piano

RESPONSABILITA': Responsabile per la prevenzione della corruzione
Dirigenti/Posizioni Organizzative

PERIODICITA': Annuale

DOCUMENTI: Piano formativo

3.3 ALTRE INIZIATIVE DI CONTRASTO

3.3.1 INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' PER INCARICHI DIRIGENZIALI

Il decreto legislativo 39/2013 ha attuato la delega stabilita dai commi 49 e 50 dell'art. 1 della legge 190/2012, prevedendo fattispecie di:

- **inconferibilità**, cioè di preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, nonché a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. g);
- **incompatibilità**, da cui consegue l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. h). Tutte le nomine e le designazioni preordinate al conferimento di incarichi da parte dell'Ente devono essere precedute da apposita dichiarazione sostitutiva del designato o del nominato, della quale in ragione del contenuto dell'incarico deve essere asserita l'insussistenza di cause o titoli al suo conferimento. Il titolare dell'incarico deve redigere apposita dichiarazione con cadenza annuale di insussistenza di causa di incompatibilità al mantenimento dell'incarico conferito. Tali dichiarazioni sono pubblicate sul sito web istituzionale dell'Ente, nell'apposita sottosezione di "Amministrazione Trasparente".

A tal proposito si precisa che, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. n. 39/2013, il compito di vigilare sul rispetto delle disposizioni sulle inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, con capacità proprie di intervento anche sanzionatorio e di segnalare le

violazioni all'Autorità, è affidato in ASP al Responsabile della Prevenzione della Corruzione. (Delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016)

Attuazione della misura anno 2018: Vista l'assenza di violazioni alle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità si conferma l'adeguatezza della misura previste nel Piano

RESPONSABILITA': Direttore Amministrativo

DOCUMENTI: Codice di comportamento
Modulo insussistenza di cause inconferibilità /
incompatibilità

3.3.2 ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (pantouflage)

I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'ente nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

L'Ente attua l'art. 16 ter del D.Lgs. 30.3.2001, n. 165 introdotto dalla legge 6.11.2012, n. 190, come modificato dall'art. 1, comma 42 lettera l) della legge 6.11.2012, n.190 prevedendo il rispetto di questa norma quale clausola da inserirsi nei bandi di gara, a pena di esclusione dell'impresa (operatore economico) la quale si impegna ad osservarla.

Sulla base di quanto indicato nella recente Delibera ANAC n. 1074 del 21 novembre 2018, si evidenzia che l'intervento dell'Autorità in materia di "incompatibilità successiva" si esplica in termini sia di vigilanza sia di funzione consultiva, rinviando al RPC la competenza in merito al procedimento di contestazione all'interessato dell'inconferibilità e incompatibilità dell'incarico, ai sensi dell'art. 15 del D.lgs. 39/2013 con la conseguente adozione delle sanzioni previste all'art. 18 comma 1 del d.lgs. 39/2013.

In via prioritaria, è da ritenersi pertanto di diretta competenza dell'amministrazione di appartenenza del dipendente cessato dal servizio, porre in atto misure adeguate per verificare il rispetto della disposizione sul "*pantouflage*".

Attuazione della misura anno 2018: Vista l'assenza di violazioni delle norme in materia di incompatibilità successiva si conferma l'adeguatezza della delle misure previste nel Piano

RESPONSABILITA': Responsabile della Prevenzione della Corruzione

DOCUMENTI: Procedure di affidamento/Contratti

3.3.3 ATTIVITA' E INCARICHI EXTRA-ISTITUZIONALI

Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'amministrazione può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso. Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per l'attuazione delle azioni di contenimento del rischio è utile richiamare quanto contenuto nel Regolamento di Organizzazione e Contabilità approvato con Delibera n° 228/6302 del 5/11/2004.

Attuazione della misura anno 2018: si conferma l'adeguatezza del monitoraggio della misura prevista nel Piano, anche alla luce di deliberazione da parte della Corte dei conti territoriale che ha condannato al risarcimento di danno erariale ex dipendente collocata in quiescenza per fatti avvenuti precedentemente alla redazione del PTPC di ASP Pavia. La misura risulta adeguatamente applicata nell'anno 2018 risultando peraltro utile affinare la formazione e sensibilizzazione del personale di ASP Pavia in merito al rispetto della normativa in particolare per le collaborazioni svolte a favore di soggetti privati.

RESPONSABILITA': Direttore Generale
Dirigenti/Posizioni Organizzative

Responsabile Settore Risorse Umane

DOCUMENTI: Regolamento di Organizzazione e Contabilità

3.3.4 TUTELA DEL DIPENDENTE CHE DENUNCIA ILLECITI

Con determinazione n. 6 del 28 aprile 2015, ANAC ha dettato le "Linee guida in materia di tutela del dipendente che segnala illeciti" (cd Wistleblower). In particolare la disposizione contenuta nell'art. 54 bis del DLgs. 165/2001 (c.d. *whistleblower*) pone tre condizioni:

- la tutela dell'anonimato;
- il divieto di discriminazione nei confronti del denunciante;
- la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso..
- La tutela di anonimato viene garantita con specifico riferimento al procedimento disciplinare, proteggendo l'identità del segnalante in ogni contesto successivo alla segnalazione.

Per quanto riguarda lo specifico contesto del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato solo nei seguenti casi:

- consenso del segnalante;
- la contestazione dell'addebito disciplinare è fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione;
- la contestazione è fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità è assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato: tale circostanza può emergere solo a seguito dell'audizione.

La tutela dell'anonimato non è sinonimo di accettazione di segnalazione anonima; la segnalazione deve provenire da dipendenti individuabili e riconoscibili.

La Direzione Generale considererà anche segnalazioni anonime, ma solo nel caso in cui queste si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, siano tali cioè da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati

Attuazione della misura anno 2018: Vista l'assenza segnalazioni di illeciti ricevute nel 2018 si conferma l'adeguatezza della misura, migliorabile per altro mediante l'implementazione di un portale informatico dedicato

A.S.P di Pavia considera principio imprescindibile la tutela e la non discriminazione di coloro, fra i dipendenti e collaboratori, che segnalano comportamenti illeciti o anomalie nel funzionamento della pubblica amministrazione.

A tal fine, adotta l'allegata "Procedura di Segnalazione di Illeciti o di Irregolarità - Disciplina Della Tutela del Dipendente Pubblico che segnala Illeciti (C.D. Whistleblower)" e ha attivato un indirizzo di posta elettronica, il cui accesso sarà di esclusiva competenza del responsabile anticorruzione, al quale potranno essere segnalate condotte illecite delle quali siano a conoscenza dipendenti e collaboratori: anticorruzione@asppavia.it.

Nel corso dell'anno 2019, ASP procederà anche all'implementazione di un sistema digitale gratuito per la gestione delle segnalazioni di corruzione nella Pubblica Amministrazione denominato "WhistleblowingPA". Detto sistema nasce dalla volontà di Transparency International Italia e del Centro Hermes per la Trasparenza e i Diritti Umani Digitali, di offrire a tutte le Amministrazioni Pubbliche un software gratuito per dialogare con i segnalanti, secondo delle modalità che garantiscono l'anonimato.

La legge n. 179/2017 è la legge che disciplina il Whistleblowing in Italia. Detta normativa introduce una misura di tutela già in uso presso altri ordinamenti, finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito, secondo cui il dipendente che riferisce al proprio superiore gerarchico condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

In particolare, per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili; la norma riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei Conti o al proprio superiore gerarchico.

Pertanto, il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al RPCT, che valuterà la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto:

- a) al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione: il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per

avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;

- b) all'U.P.D. per i procedimenti di propria competenza, valuta la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
- c) all'Ispezzione della funzione pubblica, al quale spetta la valutazione circa la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni.

In ultima analisi, l'ASP di Pavia terrà conto anche delle recenti disposizioni previste dalla **Legge 30 novembre 2017, n. 179** in materia di "whistleblowing" in vigore dal 14 dicembre 2017. La nuova legge si compone di tre articoli ed ha come obiettivo principale quello di garantire una tutela adeguata ai lavoratori ed amplia la disciplina di cui alla legge Severino. In particolare le nuove norme modificano l'articolo 54 bis del Testo Unico del Pubblico Impiego, stabilendo che il dipendente che segnala al Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'ente o all'Autorità nazionale anticorruzione o ancora all'autorità giudiziaria ordinaria o contabile le condotte illecite o di abuso di cui sia venuto a conoscenza in ragione del suo rapporto di lavoro, non può essere - per motivi collegati alla segnalazione - soggetto a sanzioni, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto a altre misure organizzative che abbiano un effetto negativo sulle condizioni di lavoro.

Sarà poi cura dell'Autorità Anticorruzione, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, ad elaborare apposite linee guida sulle procedure di presentazione e gestione delle segnalazioni promuovendo anche strumenti di crittografia quanto al contenuto della denuncia e alla relativa documentazione per garantire la riservatezza dell'identità del segnalante.

Si segnala che, in ASP Pavia, nel corso dell'anno 2018 non ci sono state segnalazioni di dipendenti tramite le procedure whistleblowing.

3.3.5 ROTAZIONE DEL PERSONALE O MISURE ALTERNATIVE

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio. La ratio delle previsioni normative ad oggi emanate è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedimenti per lungo tempo relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

L'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra

amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.

Al riguardo, il Direttore Generale, sulla base delle indicazioni dei Responsabili delle Unità Operative aziendali e del Responsabile della prevenzione della corruzione, concorda con i responsabili stessi la rotazione dei dipendenti coinvolti nell'istruttoria di provvedimenti riguardanti le aree ad elevato rischio, compatibilmente con l'organico e la capacità e competenza del personale.

I Responsabili di struttura procedono comunque alla rotazione dei dipendenti coinvolti in procedimenti penali o disciplinari, collegati a condotte di natura corruttiva.

Per evitare inefficienze, la rotazione dovrà essere preceduta da un periodo di affiancamento o dalla predisposizione di corsi formativi.

Nel caso di impossibilità di applicare la misura della rotazione per il personale dirigenziale a causa di motivati fattori organizzativi, si ipotizza di applicare la misura al personale non dirigenziale, con riguardo innanzitutto ai responsabili del procedimento.

Il responsabile della prevenzione della corruzione verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

L'attuazione della misura comporta che:

- per il personale dirigenziale, alla scadenza dell'incarico la responsabilità dell'ufficio o del servizio deve essere di regola affidata ad altro dirigente, a prescindere dall'esito;
- A.S.P. di Pavia ha il potere di mutare il profilo professionale di inquadramento del dipendente, nell'ambito delle mansioni equivalenti nell'ambito dell'area o qualifica di appartenenza;
- in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'A.S.P. di Pavia per il personale dirigenziale procede con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il passaggio ad altro incarico; per il personale non dirigenziale procede all'assegnazione ad altro servizio; per le categorie di applica le misure cautelari previste nell'ambito di ciascun ordinamento e, salvo disposizioni speciali, l'art. 3 della l. n. 97 del 2001;
- l'applicazione della misura va valutata anche se l'effetto indiretto della rotazione comporta un temporaneo rallentamento dell'attività ordinaria dovuto al tempo necessario per acquisire la diversa professionalità;

- l'attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche e gli enti di più ridotte dimensioni;
- nel caso di impossibilità di applicare la misura della rotazione per il personale dirigenziale a causa di motivati fattori organizzativi, l'Azienda Pubblica applica la misura al personale non dirigenziale, con riguardo innanzi tutto ai responsabili del procedimento;
- l'A.S.P. di Pavia si impegna, in funzione della adeguatezza organizzativa e dove ciò fosse possibile a:
 - adeguare il proprio Statuto e il Regolamento degli Uffici e dei Servizi di Organizzazione, al fine di assicurare la prevenzione della corruzione, anche sul tema della rotazione degli incarichi (se possibile);
 - inserire i principi qui illustrati all'interno del decreto di nomina al primo rinnovo degli incarichi dirigenziali/PO;
 - definire tempi e criteri di rotazione (atto generale contenente i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali approvato dall'autorità di indirizzo politico);
 - attuare la rotazione se possibile attraverso la mobilità anche temporanea con altri Enti limitrofi tra professionalità equivalenti presenti nelle diverse amministrazioni.
 - **Attuazione della misura anno 2018:** Compatibilmente con l'organico, le capacità e le competenze del personale amministrativo, il Direttore Generale, sulla base delle indicazioni fornite dai Responsabili delle Unità operative aziendali, ha concordato la rotazione dei dipendenti coinvolti nell'istruttoria di provvedimenti relativi ad aree ad elevato rischio.
 -

RESPONSABILITA': Responsabile per la prevenzione della corruzione
Dirigenti/Posizioni Organizzative

DOCUMENTI: Mappatura delle aree a rischio (all. sub. 1)
Funzionigramma
Profili professionali

3.3.6 MONITORAGGIO

Il monitoraggio interno sull'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione viene svolto secondo le seguenti modalità:

- la responsabilità di monitoraggio è assegnata al responsabile per la prevenzione della corruzione nominato dall'Organo di indirizzo;

- il monitoraggio è effettuato in coordinamento con i referenti di prevenzione della corruzione debitamente nominati e i criteri adottati per il monitoraggio sono:
 - il rispetto delle scadenze previste dal Piano e l'esecuzione delle misure correttive del rischio;
 - il responsabile per la prevenzione della corruzione trasmette ogni anno, entro il 15 dicembre (salvo diverso termine fissato da A.N.A.C) all'Organo di indirizzo una relazione recante i risultati dell'attività svolta e si occupa della sua pubblicazione sul sito nella sezione "Trasparenza";
 - il responsabile predispone inoltre dei report in relazione all'attività periodicamente svolta, che invia al Nucleo di valutazione e che questo utilizzi per le loro attività di verifica, per l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza ed, eventualmente, per segnalare inadempimenti che danno luogo a responsabilità ai sensi dell'art. 11, comma 9 de decreto 150/09.

Nello svolgimento della sua attività il responsabile per la prevenzione della corruzione si coordina con l'Organismo di Vigilanza in carica e partecipa alle riunioni indette da esso, elaborando apposito report di cui al punto 5.1.

Si allega al presente documento una tabella riepilogativa indicante lo stato di attuazione dei principali provvedimenti attuati da A.S.P. PV (Allegato 4 – Misure prevenzione obbligatorie).

Attuazione della misura anno 2018 Vista l'assenza di criticità emerse nell'attività di monitoraggio svolta si conferma l'adeguatezza della misura prevista nel piano

4. TRASPARENZA

4.1 Premessa

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa. Da questo punto di vista essa, infatti, consente:

- la conoscenza del responsabile per ciascun procedimento amministrativo e, più in generale, per ciascuna area di attività dell'amministrazione e, per tal via, la responsabilizzazione dei funzionari;
- la conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e, per tal via, se ci sono dei "blocchi" anomali del procedimento stesso;

- la conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche sono impiegate e, per tal via, se l'utilizzo di risorse pubbliche è deviato verso finalità improprie;
- la conoscenza della situazione patrimoniale dei politici e dei dirigenti e, per tal via, il controllo circa arricchimenti anomali verificatisi durante lo svolgimento del mandato;

L'art. 2 bis del d.lgs. 33/2013, introdotto dal d.lgs. 97/2016, ridisegna l'ambito soggettivo di applicazione della disciplina sulla trasparenza rispetto alla precedente indicazione normativa contenuta nell'abrogato art. 11 del d.lgs. 33/2013.

I destinatari degli obblighi di trasparenza sono ora ricondotti a tre macro categorie di soggetti:

1. le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2 del d.lgs. 165/2000, ivi comprese le autorità portuali nonché le autorità amministrative indipendenti di garanzia, vigilanza e regolazione, destinatarie dirette della disciplina contenuta nel decreto (art. 2-bis, co. 1);
2. gli enti pubblici economici, ordini professionali, società in controllo pubblico, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato, sottoposti alla medesima disciplina prevista per le p.a. «in quanto compatibile» (art. 2 bis, co. 2);
3. le società a partecipazione pubblica, associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato soggetti alla medesima disciplina in materia di trasparenza prevista per le p.a. «in quanto compatibile» e «limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o dell'Unione europea» (art. 2-bis, co. 3).

ASP, nello specifico, in forza della sua natura giuridica di Ente Pubblico Economico, applica la Delibera ANAC n. 1134 del novembre 2017 per quanto concerne gli obblighi di pubblicazione dei dati sul sito web aziendale.

4.2 Il Piano integrato di prevenzione della corruzione e trasparenza PTPCT

A partire dall'anno 2017, si registra la piena integrazione dei riferimenti alla trasparenza e integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora anche della trasparenza (PTPCT), come indicato nella delibera n. 831/2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione sul PNA 2016.

L'ASP di Pavia è tenuta, pertanto, ad adottare, entro il 31 gennaio di ogni anno, un unico Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, in cui sia chiaramente identificata la sezione rel

ativa alla trasparenza: con la presente sezione si adempie a tale obbligo normativo indicando l'approccio dell'amministrazione a tale materia.

4.3 Obbligo di pubblicazione sul sito web istituzionale dell'ASP di Pavia

Come chiarito nel PNA 2016 da parte dell'ANAC in una logica di semplificazione e in attesa della realizzazione di un'apposita piattaforma informatica, il PTPCT è pubblicato sul sito istituzionale al massimo entro un mese dall'adozione. Non deve essere trasmesso alcun documento ad ANAC.

Per quel che concerne i contenuti, elemento necessario della sezione relativa alla trasparenza è quello della definizione, da parte degli organi di indirizzo, degli obiettivi strategici in materia.

Questo è previsto dal co. 8 dell'art. 1 della l. 190/2012, come modificato dall'art. 41 co. 1 lett. g) del d.lgs. 97/2016.

Il legislatore ha rafforzato poi la necessità che sia assicurato il coordinamento tra gli obiettivi strategici in materia di trasparenza contenuti nel PTPCT rispetto agli obiettivi degli altri documenti di natura programmatica e strategico-gestionale dell'amministrazione nonché, come già osservato nel PNA 2016, con il piano della performance. Ciò al fine di assicurare la coerenza e l'effettiva sostenibilità degli obiettivi posti.

ASP Pavia ha approvato con provvedimento n. 14 del 28 dicembre 2018 il Bilancio/Documento di Programmazione 2019 - 2021. In tale atto sono riportati opportuni riferimenti agli approcci e obiettivi di trasparenza per il periodo di riferimento.

Per quanto attiene il Piano delle Performance, ovvero gli obiettivi strategici per il Direttore Generale, essendo approvati successivamente al presente PTPCT, assicurerà la presenza di appositi obiettivi assegnati alla struttura per la realizzazione della piena trasparenza e accessibilità dei dati e documenti in possesso dell'Ente.

4.4 Contenuti - flussi informativi necessari per garantire, all'interno di ogni ente, l'individuazione/ l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati – nominativi dei responsabili

Nel novellato art. 10 del d.lgs. 33/2013 è chiarito che la sezione del PTPCT sulla trasparenza deve essere impostata come atto organizzativo fondamentale dei flussi informativi necessari per garantire, all'interno di ogni ente, l'individuazione/l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati.

Caratteristica essenziale della sezione della trasparenza è l'indicazione dei nominativi dei soggetti responsabili di ognuna di queste fasi relativamente ad ogni obbligo di pubblicazione.

L'Allegato n. 6 "Mappa trasparenza_2017" al presente PTPCT definisce gli obblighi di pubblicazione vigenti ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 come modificato al d.lgs. n. 97/2016.

L'individuazione dei responsabili delle varie fasi del flusso informativo è funzionale al sistema delle responsabilità che il d.lgs. 33/2013 articola con riferimento ad ognuno dei soggetti considerati. Si consideri, ad esempio, quanto previsto dall'art. 43 co. 4 del d.lgs. 33/2103 (I dirigenti responsabili dell'amministrazione e il responsabile per la trasparenza controllano e assicurano la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal presente decreto).

Sia gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8 l. 190/2012) sia la sezione della trasparenza con l'indicazione dei responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti e delle informazioni (art. 10 co. 1, d.lgs. 33/2013) costituiscono contenuto necessario del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

In assenza, è configurabile la fattispecie della mancata adozione del Programma triennale della trasparenza per cui l'ANAC si riserva di irrogare le sanzioni pecuniarie previste dall'art. 19 co. 5 del d.l. 90/2014.

4.5 Contenuti – responsabile della trasparenza

Nell'obiettivo di programmare ed integrare in modo più incisivo e sinergico la materia della trasparenza e dell'anticorruzione rientra, inoltre, la modifica apportata all'art. 1, co. 7, della legge 190/2012 dall'art. 41 co. 1 lett. f) del d.lgs. 97/2016 in cui è previsto che vi sia un unico Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

L'ASP di Pavia ritiene peraltro opportuno ricorrere alla possibilità di mantenere distinte le figure di RPC e di RT in quanto si ravvisano obiettive difficoltà organizzative interne tali da giustificare la distinta attribuzione dei ruoli a livello aziendale.

Nello specifico, si ritiene necessario assegnare il ruolo di Responsabile della Trasparenza a soggetto diverso dal RPC in ordine alle oggettive funzioni e responsabilità già ora ricadenti nel ruolo del Direttore Amministrativo e per facilitare l'applicazione effettiva e sostanziale della disciplina sull'anticorruzione e sulla trasparenza. Si voglia considerare in proposito come a fronte della molteplici funzioni svolte dal Direttore Amministrativo senza che si possa organizzarne l'Ufficio in modo complesso ed articolato, allo stesso è attribuita per legge pure la rappresentanza legale dell'Ente con quegli ulteriori incombeni e con quelle ulteriori assunzioni di responsabilità che ne conseguono.

Il coordinamento delle attività svolte dai due Responsabili sarà garantito anche attraverso un adeguato supporto organizzativo, individuato nella collaborazione del

personale assegnato alla Segreteria del Direttore Generale che si interfacerà con il Responsabile della Trasparenza per il coordinamento delle azioni dei due Responsabili.

4.6 Modalità per esercitare l'Accesso Civico

L'accesso civico non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, per cui chiunque può esercitarlo anche indipendentemente dall'essere cittadino italiano o residente nel territorio dello Stato.

Non è necessario fornire alcuna motivazione per presentare l'istanza di accesso civico.

Ai sensi del comma 3 dell'art. 5 del d. lgs. n. 33/2013 l'istanza può essere trasmessa per via telematica secondo le modalità previste dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 recante il «Codice dell'amministrazione digitale». Pertanto, ai sensi dell'art. 65 del CAD, le istanze presentate per via telematica alle pubbliche amministrazioni e ai gestori dei servizi pubblici sono valide se:

- a. sottoscritte mediante la firma digitale o la firma elettronica qualificata;
- b. l'istante è identificato attraverso il sistema pubblico di identità digitale (SPID), nonché carta di identità elettronica o la carta nazionale dei servizi;
- c. sono sottoscritte e presentate unitamente alla copia del documento d'identità;
- d. trasmesse dall'istante mediante la propria casella di posta elettronica certificata.

Resta fermo che l'istanza può essere presentata anche a mezzo posta, fax o direttamente presso gli uffici indicati dall'art. 5, comma 3, del d.lgs. n. 33/2013, e che laddove la richiesta di accesso civico non sia sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, la stessa debba essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, che va inserita nel fascicolo (cfr. art. 38, commi 1 e 3, del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Se l'accesso civico ha ad oggetto dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, l'istanza deve essere presentata al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, i cui riferimenti vanno indicati nella Sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale.

Negli altri casi, l'istanza di accesso civico va indirizzata direttamente all'ufficio che detiene i dati, le informazioni o i documenti; oppure all'Ufficio relazioni con il pubblico; oppure ancora ad altro ufficio indicato dall'amministrazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale.

È necessario identificare i dati, le informazioni o i documenti che si desidera richiedere.

Ciò vuol dire che eventuali richieste di accesso civico devono essere ritenute inammissibili laddove l'oggetto della richiesta sia troppo vago da non permettere di identificare la documentazione richiesta, oppure laddove la predetta richiesta risulti manifestamente irragionevole.

Resta comunque ferma la possibilità per l'ente destinatario dell'istanza di chiedere di precisare la richiesta di accesso civico identificando i dati, le informazioni o i documenti che si desidera richiedere.

Il rilascio di dati o documenti in formato elettronico o cartaceo è gratuito, salvo il rimborso del costo effettivamente sostenuto e documentato dall'amministrazione per la riproduzione su supporti materiali.

Laddove l'istanza di accesso civico possa incidere su interessi di soggetti controinteressati legati alla protezione dei dati personali, o alla libertà e segretezza della corrispondenza oppure agli interessi economici e commerciali (ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali) è necessario che l'ente destinatario dell'istanza di accesso civico ne dia comunicazione agli stessi, mediante invio di copia con raccomandata con avviso di ricevimento (o per via telematica per coloro che abbiano consentito tale forma di comunicazione). In tal modo, il soggetto controinteressato può presentare (anche per via telematica) una eventuale e motivata opposizione all'istanza di accesso civico entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione della richiesta di accesso civico. Decorso tale termine, l'amministrazione provvede sulla richiesta di accesso civico, accertata la ricezione della comunicazione da parte del controinteressato.

Il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni dalla presentazione dell'istanza con la comunicazione del relativo esito al richiedente e agli eventuali controinteressati. Tali termini sono sospesi nel caso di comunicazione dell'istanza al controinteressato durante il tempo stabilito dalla norma per consentire allo stesso di presentare eventuale opposizione (10 giorni dalla ricezione della comunicazione).

In caso di accoglimento, l'amministrazione provvede a trasmettere tempestivamente al richiedente i dati o i documenti richiesti, ovvero, nel caso in cui l'istanza riguardi dati, informazioni o documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, a pubblicare sul sito i dati, le informazioni o i documenti richiesti e a comunicare al richiedente l'avvenuta pubblicazione dello stesso, indicandogli il relativo collegamento ipertestuale.

Laddove vi sia stata, invece, l'accoglimento della richiesta di accesso civico nonostante l'opposizione del controinteressato, l'amministrazione è tenuta a darne comunicazione a quest'ultimo. I dati o i documenti richiesti possono essere

trasmessi al richiedente non prima di quindici giorni dalla ricezione della stessa comunicazione da parte del controinteressato, ciò anche al fine di consentire a quest'ultimo di presentare eventualmente richiesta di riesame o ricorso al difensore civico, oppure ricorso al giudice amministrativo (cfr. art. 5, commi 7-9).

L'ente destinatario dell'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5, comma 2, del d.lgs. n. 33/2013 è tenuto a motivare l'eventuale rifiuto, differimento o la limitazione dell'accesso con riferimento ai soli casi e limiti stabiliti dall'articolo 5-bis.

Esistono rimedi alternativi al ricorso al giudice nel caso di rifiuto o mancata risposta da parte dell'amministrazione?

La disciplina in materia prevede che in caso di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta entro il termine indicato dal comma 6 del d.lgs. n. 33/2013, il richiedente può presentare richiesta di riesame al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che decide con provvedimento motivato, entro il termine di venti giorni.

L'ente destinatario della richiesta di accesso civico può chiedere un parere formale al Garante per la protezione dei dati personali?

È previsto che il Garante per la protezione dei dati personali sia sentito dal Responsabile della prevenzione della corruzione nel caso di richiesta di riesame e dal difensore civico negli enti territoriali nel caso di ricorso solo laddove l'accesso civico sia stato negato o differito per motivi attinenti la tutela della «protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia» (art. 5-bis, comma 2, lett. a, d.lgs. n. 33/2013). In tali ipotesi, il Garante si pronuncia entro il termine di dieci giorni dalla richiesta, durante i quali il termine per l'adozione del provvedimento da parte del responsabile della prevenzione della corruzione o per la pronuncia del difensore civico sono sospesi.

La normativa prevede che si può impugnare la decisione dell'amministrazione competente o, in caso di richiesta di riesame, la decisione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, di fronte al Tribunale amministrativo regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

ASP a tal proposito ha redatto un Regolamento per l'Accesso civico, pubblicato nell'apposita sezione del sito "Amministrazione Trasparente>Altri contenuti> Accesso Civico" e in "Amministrazione Trasparente » Disposizioni generali » Atti Generali » Statuti e Regolamenti" approvato con Det. N. 8/2017.

4.7 Trasparenza e nuova disciplina della tutela dei dati personali (reg. Ue 2016/679)

Successivamente all'applicazione dal 25 maggio 2018 del Regolamento UE 2016/679 (regolamento generale sulla protezione dei dati) e dell'entrata in vigore, il 19 settembre 2018, del D.lgs. n. 101 che adegua il codice in materia di protezione dei dati personali - D.lgs. n. 196/2003 - alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679, l'Autorità ha ritenuto opportuno fornire adeguati chiarimenti in particolare ~~in~~ alla compatibilità della nuova disciplina con gli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013 ~~for~~nire.

A tal proposito si fa presente che il quadro normativo per il trattamento dei dati personali da parte dei soggetti pubblici è rimasto sostanzialmente inalterato, essendo confermato il principio che esso è consentito unicamente se ammesso da una norma di legge o nei casi previsti dalla legge, di regolamento.

Quindi, 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 nel servizio alla nazione, risulta necessario che le P.A. prima di mettere a disposizione sui propri siti web istituzionali dati e documenti contenenti dati personali, verificchino che la normativa in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs. 33/2013 o in altre normative, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione.

In ASP di Pavia si è provveduto con Delibera consiliare del n. 6 del 10 aprile 2018 ad approvare e quindi validare la modulistica predisposta considerando le novità normative introdotte dal Nuovo Regolamento UE n. 679/2012 sulla protezione dei dati personali e alla nomina del Responsabile della Protezione dei dati personali (RDP) ai sensi dell'art. 37 del precitato Regolamento, individuato nella persona della Dott.ssa Barbara Magnani.

Le pubblicazioni sul sito web istituzionale, nell'ambito dedicato alla Trasparenza, sono state riviste ai sensi delle Delibere ANAC n° 241/2017 e n° 382/2017

5. OBIETTIVI STRATEGICI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

Per quel che concerne i contenuti, elemento necessario del PTPC è quello della definizione, da parte degli organi di indirizzo, degli obiettivi strategici in materia.

ASP Pavia ha approvato con provvedimento n. 14 del 28 dicembre 2018 il Bilancio/Documento di Programmazione 2019 - 2021. In tale atto sono riportati opportuni riferimenti agli approcci e obiettivi di prevenzione della corruzione e trasparenza per il periodo di riferimento.

Per quanto attiene il Piano delle Performance, ovvero gli obiettivi strategici per il Direttore Generale, essendo approvati successivamente al presente PTPCT, assicurerà la presenza di appositi obiettivi assegnati alla struttura per la realizzazione delle misure di prevenzione della corruzione.

Tematica: Prevenzione della Corruzione

Obiettivo	Responsabile	Indicatore	Tempi
Proseguire nell'informatizzazione delle procedure amministrative;	Tutta la struttura	Verifica Procedure Digitalizzate	Entro 31/12 di ogni anno
Attivare una procedura informatica di raccolta segnalazioni e tutela Whistleblowing	RPC	Procedura on line e sensibilizzazione dipendenti e collaboratori	Entro 28/2/2019
Consolidamento di affidabile sistema di controllo interno, individuando ex ante quali tra le attività svolte dai loro dipendenti, collaboratore, libero professionista, coadiutore esterno siano particolarmente esposte al pericolo di corruzione, ed essere attenti nell'applicare le cautele previste dal Piano (attività intramuraria, collaborazioni professionali, prestazioni di servizio)	Direzione Medica, Economica RPC Dirigenti Amministrativi, Direttori di Struttura, PO	Circolari interne formalizzate Verifiche random corretta correlazione ore e prestazioni fatturate/prestazioni effettuate	Entro 31/12 di ogni anno

Obiettivo	Responsabile	Indicatore	Tempi
Correlazione autorizzazione incarichi extra-istituzionali e attività effettivamente svolte	Dirigente Responsabile richiedente Ufficio Personale	Verifica sulla corretta richiesta prestazioni ulteriori da parte dei prestatori ed effettivo svolgimento della stessa nei limiti temporali ed economici indicati	Entro 31/12 di ogni anno
Processo di miglioramento dell'intera gestione dell'attività riferita alla fatturazione elettronica	Dirigente Finanziario	Superamento difficoltà di avvio e standardizzazione fatturazione elettronica a regime	Entro 31/3/2019
Gestione del Patrimonio mobiliare dell'Azienda: attivazione di una procedura di controllo periodico della dotazione mobiliare, anche di pregio artistico, finalizzata alla diminuzione del rischio di furto	Ufficio Tecnico	Furti/Ammanchi: 0 Tempestiva comunicazione ammanchi Formalizzazione controlli a periodicità semestrale	Entro 31/12 di ogni anno
Contrattualistica: svolgimento di gare a procedura negoziata (con/senza bando o aperta) per la totalità delle forniture di beni e servizi, in modo da garantire la massima concorrenza e rotazione dei fornitori, evitando l'utilizzo di proroghe contrattuali, salvo i casi di eventi imprevisti o imprevedibili, e nella fattispecie delle c.d. proroghe tecniche nelle more dell'aggiudicazione di nuova gara	Dirigenti Amministrativi, Direttori di Struttura, PO	Procedure negoziate/Procedure totali*: (* > 30.000 € al posto degli attuali 40.000 € per beni e svz *100.000 € al posto degli attuali 150.000 € per lavori)	Entro 31/12 di ogni anno
Sviluppo eprocurement	Dirigenti Amministrativi, Direttori di Struttura, PO	Procedure su portali eproc/Procedure totali*: 100% (* > 5.000 €)	Entro 31/12 di ogni anno

Obiettivo	Responsabile	Indicatore	Tempi
Gestione del rischio derivante dalla discrezionalità nell'attività dei pagamenti, attraverso il mantenimento del modello di gestione del ciclo passivo, rispetto a quelle già poste in essere negli esercizi precedenti	Dirigente Finanziario	Implementazione migliorie e standardizzazione prassi gestionale a regime	Entro 31/12 di ogni anno

Trasparenza

Obiettivo	Responsabile	Indicatore	Tempi
Completezza delle pubblicazioni in Amministrazione Trasparente	Tutta la struttura	Percentuale di attestazione obblighi di pubblicazione NV annuale: > 66%	Entro 31/12 di ogni anno o altra data definita da ANAC
Verifica formato pubblicazione dati	Tutta la struttura	Verifica attestazione obblighi di pubblicazione NV annuale: > 66%	Entro 31/12 di ogni anno o altra data definita da ANAC
Esito pubblicazione XML dati l. 190/2012	Operatori accreditati servizi on line ANAC	Verifica XML Anac: positiva	Entro 31/1 dell'anno successivo
Adeguamento sezione "Amministrazione Trasparente"	Resp.della Trasparenza	Monitoraggio Bussola della Trasparenza positivo, per gli obblighi previsti da atto ANAC 1134/2017	31/03/2019

A.S.P. di Pavia, il 25 Gennaio 2019

I Responsabili per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Avv. M. Niutta

Dr.ssa B. Magnani