



# RELAZIONE ANNUALE SULL'ATTIVITA' DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

Anno 2015

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	1 di 21



## Indice

Introduzione .....	3
1 Organizzazione aziendale .....	4
Il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza - RAT .....	4
L'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza - UAT .....	4
Risorse umane .....	4
Risorse tecnologiche .....	4
Il Tavolo Aziendale Trasparenza - TAT .....	5
Il Comitato Anticorruzione e Trasparenza - CAT .....	5
2 Prevenzione della Corruzione .....	6
Mappatura del rischio .....	6
Obblighi di informazione .....	7
Informazioni obbligatorie .....	7
Segnalazioni spontanee .....	8
Formazione del personale .....	8
Codici di comportamento .....	10
Rotazione del personale .....	14
Controlli interni .....	14
Monitoraggio dei tempi procedurali .....	14
3 Trasparenza e Integrità .....	15
Procedura aperta .....	15
Accesso Civico .....	16
Programma Trasparenza .....	18
Piano della Performance .....	20
Bussola della Trasparenza .....	21
OIV – Organismo Indipendente di Valutazione .....	21
4 Note finali .....	21
Recapiti del RAT .....	21

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	2 di 21



## Introduzione

Il presente documento illustra i risultati dell'attività svolta durante l'anno 2015 per la prevenzione della corruzione, per la trasparenza e l'integrità, in ottemperanza a quanto previsto dal comma 14 dell'articolo 1 della Legge 190/2012.

Si segnala in primo luogo che le attività previste dalla Legge 190/2012 e dai decreti legislativi ad essa connessi, così come le norme derivanti dalle Delibere dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), hanno costituito importante elemento di innovazione all'interno dell'amministrazione pubblica e hanno richiesto tempestivi adattamenti organizzativi finalizzati alla loro implementazione.

Premesso che numerose e significative responsabilità sono poste a carico dello scrivente, l'azione di quest'ultimo ha potuto avvantaggiarsi della fattiva collaborazione della Direzione Strategica e dei Direttori delle strutture aziendali, sia amministrative che sanitarie, coinvolte dallo spettro della Legge 190/2012 e dei successivi decreti correlati.

A ciò ha contribuito l'indispensabile supporto dei sistemi informativi aziendali che, con la loro natura trasversale, hanno giocato un ruolo rilevante nell'implementazione del Programma per la Trasparenza.

Nella certezza di avere svolto al meglio l'incarico al fine di realizzare tutti gli adempimenti richiesti, lo scrivente è consapevole che il processo di miglioramento della cultura della legalità sia soltanto all'inizio e che molto vi sia ancora da fare.

E' con spirito positivo e propositivo che sono di seguito riportate alcune riflessioni organizzative accanto agli aspetti tecnici specifici di quanto previsto dalla normativa corrente.

Il presente documento è suddiviso in tre sezioni:

1. Organizzazione aziendale;
2. Prevenzione della corruzione;
3. Trasparenza e integrità.

Seguono alcune note conclusive.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	3 di 21



# 1 Organizzazione aziendale

## Il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza - RAT

Con la Deliberazione n. 240 del 20 marzo 2013 codesta Azienda ha nominato lo scrivente Dr. Roberto Agosti, già Direttore della Struttura Complessa Risk Management in staff al Direttore Generale, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

In seguito all'entrata in vigore del D.Lgs. 33 del 14.03.2013, la Direzione ha identificato nello scrivente il ruolo di Responsabile per la Trasparenza e l'Integrità aziendale, attribuendo allo stesso soggetto sia la funzione di prevenzione della corruzione che di attuazione della normativa sulla trasparenza, prevenzione, contrasto della corruzione e della cattiva amministrazione, a norma dell'articolo 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione comprendente altresì la funzione di coordinamento informativo, statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera r) della Costituzione.

## L'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza - UAT

In seguito alla Deliberazione n. 240 del 20 marzo 2013 di cui sopra, il Responsabile Anticorruzione e Trasparenza (RAT) ha organizzato l'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza (UAT) come di seguito riportato, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 2 della Legge 190 / 2012 (clausola di invarianza) che prevede che le amministrazioni competenti provvedano allo svolgimento delle attività previste dalla legge con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

### R i s o r s e u m a n e

Dr. Roberto Agosti, DSC<sup>1</sup> Risk Management, RAT  
Sig.ra Manuela Fornili, Assistente Amministrativo part-time

### R i s o r s e t e c n o l o g i c h e

- Attivazione delle seguenti caselle di posta elettronica:  
[anticorruzione.trasparenza@pec.aovimercate.org](mailto:anticorruzione.trasparenza@pec.aovimercate.org)  
[accesso.civico@pec.aovimercate.org](mailto:accesso.civico@pec.aovimercate.org)  
[anticorruzione.trasparenza@aovimercate.org](mailto:anticorruzione.trasparenza@aovimercate.org)
- Creazione di Data-Base  
E' stato creato un Data-Base per la gestione delle richieste di accesso civico.

<sup>1</sup> DSC = Direttore Struttura Complessa

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	4 di 21



## Il Tavolo Aziendale Trasparenza - TAT

Tutti i Direttori delle strutture elencate nella Tabella riportata più avanti nel paragrafo sulla mappatura del rischio, sono stati identificati in qualità di Stakeholder interni. Al fine di garantire la migliore partecipazione dei suddetti dirigenti all'implementazione della norma sulla trasparenza, è stato istituito il Tavolo Aziendale Trasparenza (TAT). Il TAT è costituito da tutti i Direttori delle strutture coinvolte direttamente nella redazione e pubblicazione / aggiornamento delle informazioni previste dalla normativa corrente. Le riunioni del TAT sono indette dal RAT in base alle necessità contingenti e a eventuali modifiche normative. In alternativa, le riunioni del TAT sono organizzate nell'ambito delle riunioni del Dipartimento Amministrativo convocate dal rispettivo Direttore o dal Direttore Amministrativo aziendale.

Nel corso dell'anno 2015 il TAT si è riunito il 26 gennaio per condividere la relazione dello scrivente RPC sulle attività dell'anno precedente e il nuovo Programma per la Trasparenza e l'Integrità del 2015.

## Il Comitato Anticorruzione e Trasparenza - CAT

L'Azienda ha istituito il Comitato aziendale Anticorruzione e Trasparenza (CAT) coordinato dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e costituito dai seguenti membri: DSC Qualità e Accreditamento; DSC Controllo di Gestione; Responsabile dell'Internal Audit; Responsabile della Comunicazione Aziendale; Dirigente medico; Infermiere.

Il CAT svolge funzioni consultive, di programmazione e di controllo delle attività inerenti l'applicazione della Legge 190 e dell'articolo 11 del D.L. 150, in accordo con quanto stabilito da apposito regolamento interno. Il CAT si è riunito in via informale numerose volte nel corso dell'anno 2015.

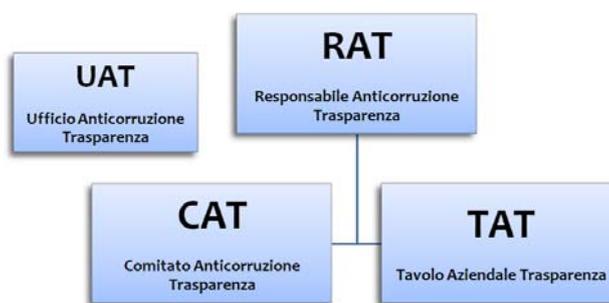


Figura 1: Responsabile Anticorruzione Trasparenza, Ufficio Anticorruzione Trasparenza, Comitato Anticorruzione Trasparenza e Tavolo Aziendale Trasparenza

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	5 di 21



## 2 Prevenzione della Corruzione

In data 20 gennaio 2015, con deliberazione numero 51, la Direzione ha adottato il “Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) 2015”, predisposto dallo scrivente.

### Mappatura del rischio

La redazione del Piano suddetto è stata occasione di riflessione sulla strategia aziendale per la prevenzione della corruzione e sul sistema aziendale da implementare per adempiere alla nuova normativa, sostanzialmente basato sull’integrazione di funzioni aziendali già attive in diverse articolazioni organizzative.

Quale attività propedeutica allo sviluppo delle iniziative aziendali e, peraltro, prevista dalla Legge 190/2012, sono state identificate le attività aziendali a maggior rischio di corruzione, sia in ambito amministrativo che sanitario. Per quanto riguarda le attività del settore amministrativo, è stata attuata la mappatura di rischio come previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA). In particolare, ai sensi dell’art. 1, comma 9, lett. a) della Legge 190/2012, il piano ha individuato le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, nell’ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell’esercizio delle proprie competenze e funzioni d’Ufficio.

E’ di seguito riportato l’elenco delle strutture coinvolte. Le mappature dei rischi sono state inserite nel Piano Triennale 2015-2017.

**Tabella 1: Strutture aziendali a maggior rischio di corruzione**

STRUTTURA / SERVIZIO	ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
SC Sistemi Informativi Aziendali	Staff Direzione Generale
SC Tecnico Patrimoniale	Dipartimento Amministrativo
SC Affari Generali e Legali	Dipartimento Amministrativo
SC Economico Finanziaria	Dipartimento Amministrativo
SC Risorse Umane	Dipartimento Amministrativo
SC Approvvigionamenti	Dipartimento Amministrativo
SC Gestione logistica alberghiera e concessione	Dipartimento Amministrativo
SC Ingegneria Clinica	Staff Direzione Sanitaria Aziendale
SC Farmacia Ospedaliera Aziendale	Staff Direzione Sanitaria Aziendale



## Obblighi di informazione

### Informazioni obbligatorie

I dirigenti responsabili delle strutture a rischio di corruzione, indicate nella Tabella 3 sopra riportata, hanno i seguenti obblighi:

- A. Assicurare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione il libero accesso a tutti gli atti dei rispettivi uffici. Gli atti devono essere resi disponibili in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile), con libero accesso tramite la rete intranet aziendale.
- B. Redigere entro il 15 Gennaio di ogni anno, una relazione sintetica sulle criticità riscontrate durante l'anno precedente, riguardanti settori di attività a rischio di corruzione ovvero qualsiasi informazione riguardante nuove ed emergenti situazioni di potenziale rischio corruttivo. La relazione deve essere inoltrata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il 15 Gennaio di ogni anno, esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. I documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).
- C. Inoltrare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione una tempestiva segnalazione di comportamenti del personale loro affidato che siano inquadrabili nell'ambito della corruzione. Le segnalazioni devono essere inoltrate esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. I documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).
- D. Rispondere al Responsabile della Prevenzione della Corruzione in merito a richieste estemporanee d'informazioni riguardanti atti o comportamenti inquadrabili nell'ambito della corruzione. Le comunicazioni di risposta devono essere fornite entro dieci giorni lavorativi dalla data della richiesta esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. I documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).

Per quanto riguarda le richieste di informazioni inviate dallo scrivente ai diversi DSC delle strutture sopra riportate, si segnala il riscontro di un ottimo clima di collaborazione finalizzato alla implementazione della normativa vigente.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	7 di 21



## Segnalazioni spontanee

Tutti i dipendenti dell'Azienda sono liberi di inoltrare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione segnalazioni di comportamenti inquadrabili nell'ambito della corruzione. Le segnalazioni devono essere inoltrate esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo riportato nel presente documento. Gli eventuali documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).

Le segnalazioni devono contenere le generalità del segnalatore. Non saranno prese in considerazione le segnalazioni anonime, cartacee o verbali.

In ottemperanza a quanto previsto dal comma 51 della Legge n.190 del 6.11.2012, l'Azienda tutela il dipendente pubblico che segnala illeciti.

Nel corso dell'anno 2015 non sono pervenute segnalazioni.

## Formazione del personale

Le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165 del 2001 debbono programmare adeguati percorsi di formazione in tema di corruzione e trasparenza, tenendo presente una strutturazione su due livelli:

- livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

In qualità di responsabile scientifico, il RAT ha realizzato un modulo formativo di quattro ore di livello generale che è stato erogato in forma di evento residenziale accreditato per il personale amministrativo, sanitario e legale. L'evento formativo è stato accreditato nell'area ECM Etico/deontologica – Legale. Il corso di formazione è stato erogato in sette edizioni con la partecipazione complessiva di **329** fra direttori, dirigenti, impiegati e personale del comparto. I partecipanti hanno dimostrato un buon gradimento, come evidenziato dai questionari di *customer satisfaction*. I contenuti del corso hanno ricompreso non solo la Legge 190/2012 ma anche la normativa riguardante il D.Lgs 33/2013 e il D.Lgs. 39/2013, nonché il Codice di Comportamento dei Dipendenti della Pubblica Amministrazione così come declinato nel Codice Aziendale. Sono state evidenziate le ricadute organizzative in termini di riorganizzazione del sito Internet aziendale e di trasparenza dei dati amministrativi.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	8 di 21



Lo scrivente intende riproporre lo stesso evento formativo per l'anno 2016, considerando che l'aggiornamento del personale sui temi in questione debba costituire un elemento di formazione permanente.

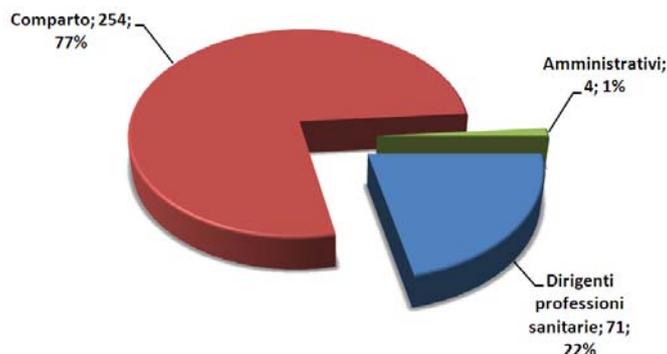


Figura 2: Partecipanti al corso generale di formazione sulla corruzione, trasparenza e integrità.

Come previsto nel PTPC 2015, Lo scrivente RAT ha organizzato un modulo formativo di *livello specifico* rivolto ai dirigenti e ai funzionari addetti alle aree a rischio. Tale corso di formazione è stato ripetuto in due edizioni con la partecipazione complessiva di **59** fa direttori, dirigenti e impiegati delle strutture riportate in Tabella 1. Il corso dal titolo “*La normativa in tema di acquisizione di beni e servizi nella Pubblica Amministrazione*” è stato tenuto da un magistrato della Corte dei Conti il quale ha sviluppato il tema della corruzione legata all’acquisizione di beni e servizi con riferimento alla giurisprudenza più recente e alle ricadute sulla responsabilità del personale.

Lo scrivente RAT intende sviluppare il percorso formativo di livello specifico per il personale afferente alle aree a maggior rischio con successivi eventi di formazione che saranno realizzati nel 2016.

### Formazione rischio corruzione - 2015

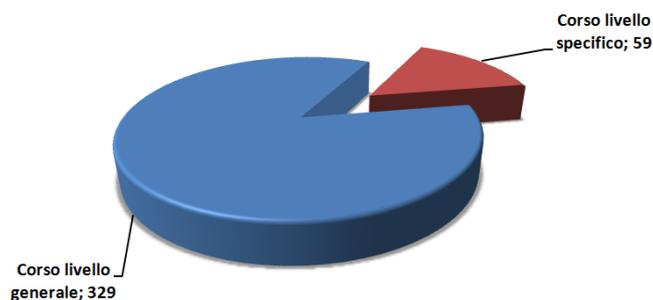


Figura 3: Partecipanti al corso generale e al corso specifico.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	9 di 21



## Codici di comportamento

In data 22 gennaio 2014 è stato adottato il “Codice di comportamento dei dipendenti dell’Azienda di Desio e Vimercate” con la Delibera N. 57. Il codice aziendale recepisce il Decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013, N. 62, il cui Codice Generale è stato integrato e adeguato per rispecchiare al meglio la realtà aziendale di un’Azienda Ospedaliera multi presidio. Il codice aziendale è stato redatto dal RAT in forma di bozza, approvata con Delibera N. 1092 del 23 dicembre 2013, successivamente pubblicata sul sito internet aziendale e aggiornata nella versione definitiva con il recepimento delle osservazioni pervenute. Si tratta di un documento aziendale dinamico, vale a dire che è soggetto a revisione e aggiornamento periodico in rapporto a nuove disposizioni di legge, nonché a suggerimenti dei dipendenti dell’Azienda. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservare e di far osservare il codice aziendale.

La conoscenza e l’osservanza delle prescrizioni contenute nel documento rappresentano un requisito indispensabile all’instaurazione ed al mantenimento dei rapporti con l’Azienda e con i terzi in un contesto di assoluta trasparenza.

In presenza di anomalie e/o comportamenti incongrui ed errati, il codice consente la proposizione di azioni correttive mirate secondo le previsioni indicate nel documento. L’Azienda si impegna ad organizzare ed a verificare il complesso delle proprie attività in modo tale che i destinatari del Codice non commettano reati o illeciti che contrastino con l’interesse pubblico mettendo in pericolo l’immagine e la credibilità dell’Azienda stessa.

Come previsto nel PTPC 2015, il RAT ha concordato con il Presidente dell’UPD il format per la trasmissione dall’UPD al UAT delle pratiche. Sono di seguito riportati i dati riguardanti le pratiche UPD 2015, aggiornate alla data di pubblicazione della presente relazione.

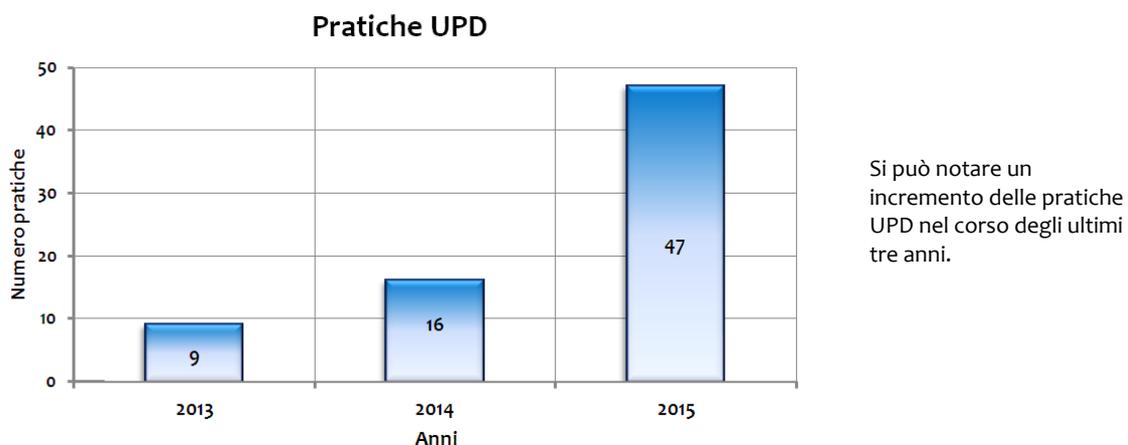
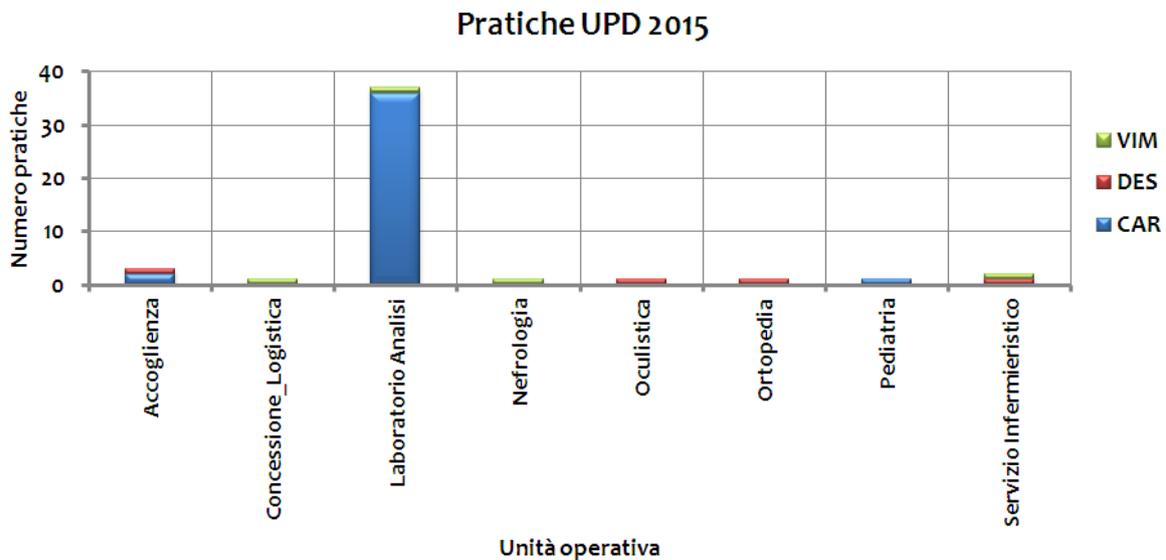


Figura 4: Andamento delle pratiche UPD dal 2013 a oggi.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	10 di 21



Il grafico seguente mostra la distribuzione delle pratiche UPD per l'anno 2015 nei diversi ospedali dell'azienda in rapporto alle differenti unità operative alle quali appartiene il personale che ha ricevuto contestazioni riguardanti il comportamento in servizio.



Unità Operativa	CAR	DES	VIM	Totale
Accoglienza	2	1	0	3
Concessione Logistica	0	0	1	1
Laboratorio Analisi	36	0	1	37
Nefrologia	0	0	1	1
Oculistica	0	1	0	1
Ortopedia	0	1	0	1
Pediatria	1	0	0	1
Servizio Infermieristico	0	1	1	2
Totale complessivo	39	4	4	47

Figura 5: Ospedali e unità operative

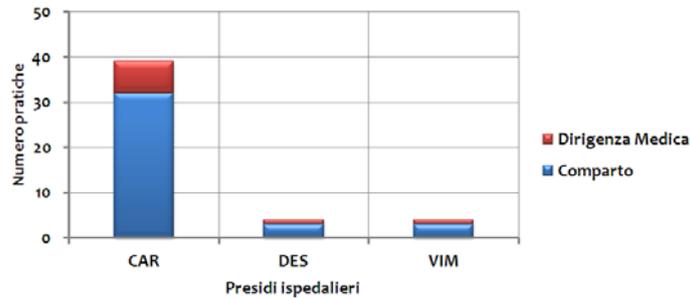
[ CAR = Ospedale di Carate Brianza; DES = Ospedale di Desio; VIM = Ospedale di Vimercate ]

Si può notare che il numero totale di pratiche istruite dall'UPD nel 2015 è significativamente influenzato da trentasei contestazioni riguardanti il personale impiegato presso il Laboratorio Analisi dell'Ospedale di Carate Brianza.

Nel grafico seguente è rappresentata la distribuzione fra dirigenza medica e personale del comparto rispetto ai diversi ospedali dell'azienda.



**Pratiche UPD - Dirigenza e Comparto**



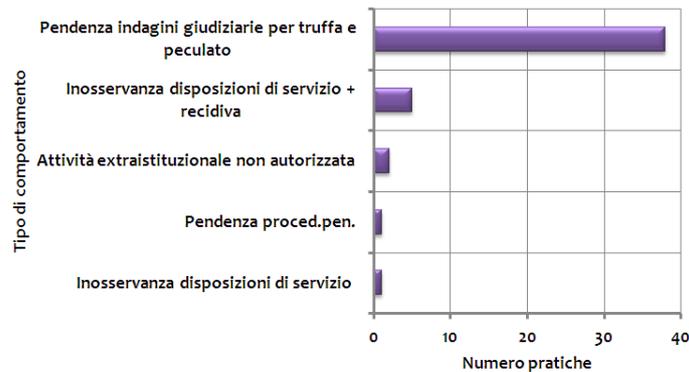
Ospedale	Comparto	Dirigenza Medica	Totale
CAR	32	7	39
DES	3	1	4
VIM	3	1	4
Totale complessivo	38	9	47

Figura 6: Ospedali, dirigenza medica e comparto.

Si può notare che il maggior numero di contestazioni riguarda il personale del comparto operante presso l'Ospedale di Carate Brianza.

Il seguente grafico illustra il tipo di comportamento contestato.

**Comportamenti contestati**



Oggetto del procedimento disciplinare	Totale
Inosservanza disposizioni di servizio	1
Pendenza proced.pen.	1
Attività extraistituzionale non autorizzata	2
Inosservanza disposizioni di servizio + recidiva	5
Pendenza indagini giudiziarie per truffa e peculato	38
Totale complessivo	47

Figura 7: Tipologia di comportamenti contestati.



Come si può notare dal grafico e dalla tabella riportate nella Figura 6, la maggior parte dei comportamenti contestati riguarda le figure di reato di truffa e peculato alle quali si aggiunge un caso di procedimento penale a carico di un dipendente del comparto operante presso il reparto di Pediatria dell'Ospedale di Carate Brianza.

Il grafico seguente illustra la tipologia e il numero delle sanzioni applicate.

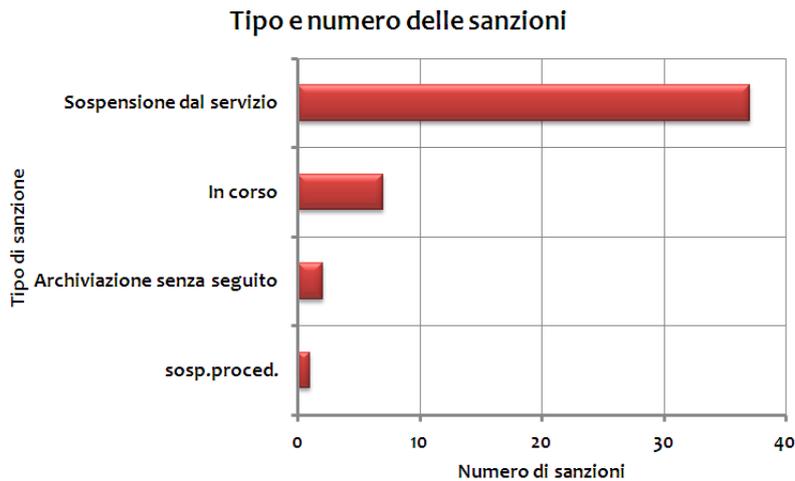


Figura 8: Tipo e numero di sanzioni (In corso = procedimento non concluso).

Nel corso dell'anno 2015 sono state attivate quarantasette pratiche disciplinari su 3200 dipendenti, pari all'1,5% dei dipendenti rispetto allo 0,5% dello scorso anno. Trentotto pratiche su quarantasette, pari all'80%, sono state a carico del personale del comparto. Il risultato percentuale è sovrapponibile a quello registrato nel 2014.

L'attività dell'UPD nel corso del 2015 ha consentito di evidenziare un gruppo di dipendenti operanti presso l'Ospedale di Carate Brianza che agiva comportamenti illeciti come parte di consuetudini locali acquisite nel corso degli anni. Tali comportamenti non si inquadrano in figure di reato di corruzione in senso stretto ma piuttosto indicano, in prima ipotesi, l'esistenza di atteggiamenti opportunistici consolidati nel tempo e correlati a presunti privilegi di posizione. Tale ipotesi è suffragata dal tipo e dalla severità delle sanzioni comminate dall'UPD.

L'azione sanzionatoria dell'UPD è stata affiancata dalla diffusione dei principi di legalità e di consapevolezza dei comportamenti ai quali si devono conformare i dipendenti della pubblica amministrazione.

Il Servizio Ispettivo Aziendale (SIA), in collaborazione con questo Ufficio e con l'UPD, manterrà un adeguato livello di sorveglianza per intercettare eventuali comportamenti analoghi nei diversi presidi aziendali.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	13 di 21



## Rotazione del personale

In merito alla tematica della rotazione del personale, il PTPC ha stabilito che, nel corso del 2015, ciascun Direttore delle Strutture Complesse indicate nella Tabella 3 svolgesse le seguenti attività:

- Identificazione del personale (dirigente, funzionario, collaboratore) direttamente coinvolto nei procedimenti relativi alle aree di rischio;
- Pianificazione della rotazione del suddetto personale con altro personale appartenente alla SC;
- Attuazione dell'eventuale affiancamento fra il personale soggetto alla rotazione.

Il coordinamento delle suddette attività è stato affidato al DSC Risorse Umane il quale ha provveduto a verificare la fattibilità della rotazione all'interno dell'Azienda. In data 20 novembre 2014, il medesimo DSC Risorse Umane ha inviato una comunicazione allo scrivente (Protocollo aziendale AODV-2014-0030060) nella quale si afferma che:

*"... nell'immediato, un'effettiva rotazione del personale nell'ambito del Dipartimento Tecnico Amministrativo non sia attuabile senza una concreta programmazione dei possibili spostamenti di lungo periodo, e che tenga conto dell'effettiva valutazione dei rischi di corruzione già a disposizione di codesto Ufficio".*

Il tema della rotazione del personale sarà pertanto nuovamente affrontato nelle attività di prevenzione della corruzione previste per l'anno 2016 anche in considerazione delle importanti ripercussioni sull'organico aziendale conseguenti all'implementazione della riforma del Servizio Sanitario Regionale che entrerà in vigore dal 1 gennaio 2016. La riorganizzazione aziendale costituisce un'opportunità per attuare la misura di prevenzione della corruzione legata alla rotazione del personale.

## Controlli interni

Sulla base di quanto previsto nel PTPC 2015 – 2017 con riferimento alle modalità di esecuzione dei controlli interni, il RAT ha eseguito il controllo delle attività di reclutamento del personale. In particolare è stata attuata l'attività di vigilanza diretta tramite sopralluogo programmato per assistere all'espletamento delle operazioni concorsuali per:

- conferimento di n. 1 incarico quinquennale di Direttore di S.C. della disciplina di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero (Avviso pubblicato sulla G.U. n. 22 del 20 marzo 2015);
- copertura di n. 1 posto di dirigente medico di Anestesia e Rianimazione (Bando di concorso pubblicato sulla G.U. n.4 del 16 gennaio 2015).

Per le attività di controllo sopra riportate è stato redatto apposito verbale, inviato al Direttore Generale.

## Monitoraggio dei tempi procedurali

In ottemperanza a quanto previsto dal comma 9, della Legge n.190 del 6.11.2012, il monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge, per la conclusione dei provvedimenti, costituisce elemento di garanzia del buon operato della pubblica amministrazione. Il PTPC 2014 ha stabilito che nel corso

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	14 di 21



dell'anno il DSC Sistemi Informativi, in collaborazione con il DSC Affari Generali, svolgesse le seguenti attività:

- Progettazione e implementazione di un sistema informatizzato per la gestione dei procedimenti.

In data 21 novembre 2014, il DSC Sistemi Informativi ha inviato una comunicazione allo scrivente (Protocollo aziendale AODV-2014-0030119) con riferimento alle due attività sopra riportate, nella quale afferma che:

*“... la fase di progettazione del nuovo sistema documentale integrato al sistema di gestione del protocollo informatico è stata regolarmente completata lo scorso 31 agosto 2014” e che “la fase di implementazione, personalizzazione e configurazione del sistema è attualmente in corso, in piena collaborazione con la SC Affari generali, e sarà completata e resa disponibile agli uffici, almeno nella prima versione applicativa, entro la fine del corrente anno”.*

Nel corso del 2015 è stata avviata la fase sperimentale del nuovo sistema informatizzato per la gestione del protocollo. Si prevede che nel 2016 tale sistema informatizzato sarà in grado di fornire dati per il monitoraggio dei tempi dei singoli procedimenti e di calcolarne i tempi medi così come previsto dalla normativa vigente.

### 3 Trasparenza e Integrità

In seguito all'entrata in vigore del D.Lgs. 33 del 14.03.2013 e in ottemperanza a quanto previsto dalla bozza di Delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (CIVIT) del 29 maggio 2013, successivamente trasformata nella Delibera n. 50 del 4 luglio 2013 riguardante le “Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016”, la Direzione Strategica aziendale ha adottato il “Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2016” con atto deliberativo n. 52 del 28 gennaio 2015.

#### Procedura aperta

Il documento è stato redatto in conformità a quanto previsto dalla Delibera ANAC sopra citata ivi compreso il coinvolgimento sia degli stakeholder interni all'Azienda che di quelli esterni.

In coerenza con la mission aziendale, sono stati identificati gli stakeholder esterni nelle principali associazioni di pazienti che operano nei diversi ospedali che compongono l'Azienda stessa (circa 28 associazioni). Il Programma triennale per la trasparenza è stato presentato in una audizione pubblica che si è tenuta il 29 gennaio 2015 presso l'Auditorium dell'Ospedale Civile di Vimercate. I rappresentanti delle Associazioni che hanno partecipato alla riunione hanno dimostrato interesse per l'argomento e per le relative implicazioni che li riguardano direttamente.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	15 di 21



Gli stakeholder interni, identificati nei Direttori delle strutture a maggior rischio di corruzione, riportate nella Tabella 3 di cui sopra, sono stati coinvolti direttamente attraverso la convocazione della prima riunione del TAT.

## Accesso Civico

In ottemperanza a quanto previsto dagli articoli 5 e 43 (comma 5) del D. Lgs. 33 del 14.03.2013, l'Azienda ha organizzato la procedura di accesso civico come segue:

- attivazione di una casella di posta elettronica certificata: [accesso.civico@pec.aovimercate.org](mailto:accesso.civico@pec.aovimercate.org)
- creazione di un data base per la gestione delle pratiche di accesso civico.

La procedura di accesso civico è semplificata nel seguente diagramma di flusso e le istruzioni per il suo utilizzo da parte dei cittadini sono pubblicate sul sito Internet aziendale nella sotto sezione "Altri contenuti", della sezione "Amministrazione Trasparente".

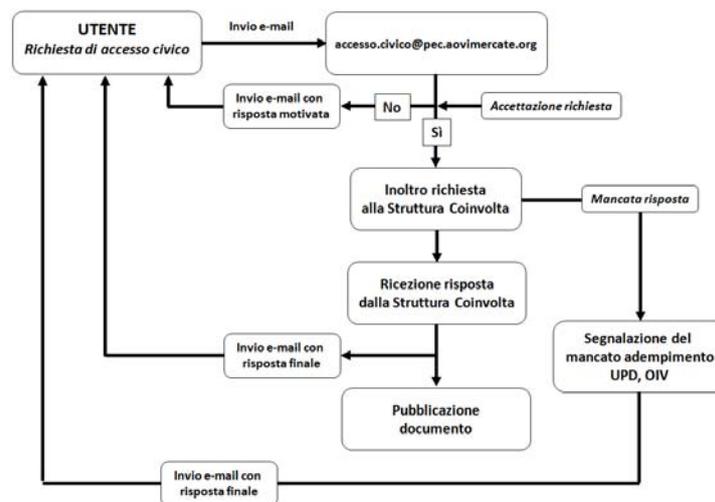


Figura 9: Diagramma di flusso per l'accesso civico<sup>2</sup>

L'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza tiene traccia di tutte le comunicazioni relative alla gestione delle richieste di accesso civico e conserva agli atti i documenti in formato digitale aperto (PDF). L'immagine seguente mostra la schermata per la gestione delle richieste di accesso civico utilizzata all'interno dell'Azienda.

<sup>2</sup> UPD = Ufficio Provvedimenti Disciplinari; OIV = Organismo Indipendente di Valutazione

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	16 di 21



Nel corso del 2015 sono pervenute al RAT 9 richieste di accesso civico. Sono di seguito riportati i dati caratteristici delle richieste.

### Accesso civico - Andamento 2015

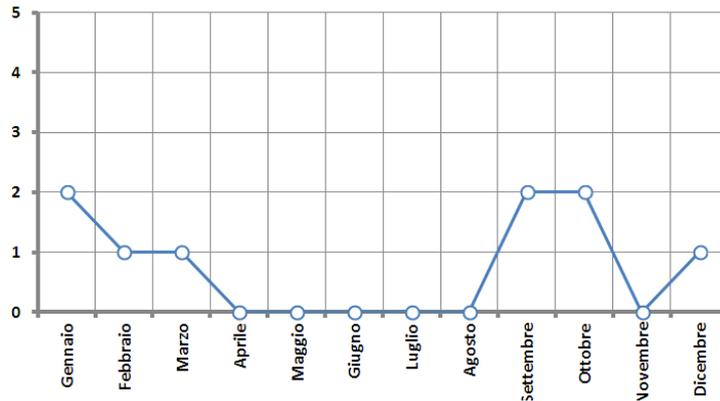


Figura 10: Andamento delle richieste.

### Accesso civico - Motivo del rifiuto



Figura 11: Motivo del rifiuto.

Il numero delle richieste di accesso civico è stato molto esiguo e prevalentemente motivato da richieste di fotocopia della documentazione sanitaria dei pazienti. Il RAT ha fornito puntuale risposta a tutti gli utenti indirizzandoli verso gli uffici competenti. Non sono state registrate richieste di accesso civico correlate alla mancata pubblicazione dei documenti amministrativi previsti dal D. Lgs. 33 del 14.03.2013. Al momento della pubblicazione di questo documento non vi sono pratiche aperte di accesso civico.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	17 di 21



## Programma Trasparenza

Sulla base di quanto previsto dal D. Lgs. 33 del 14.03.2013 e dalla Delibera CIVIT del 29.05.2013, successivamente trasformata nella Delibera n. 50 del 4 luglio 2013, è stata definita la tipologia dei documenti da pubblicare unitamente al nome del responsabile della loro pubblicazione e ai tempi previsti per aggiornare il sistema delle pubblicazioni. Infatti, in considerazione del discreto impatto organizzativo conseguente all'applicazione della norma e tenendo presente la disponibilità delle risorse in essere, è stato stabilito un crono programma condiviso per la pubblicazione dei documenti in tutte le sezioni e sottosezioni indicate dalla normativa.

I grafici che seguono mostrano il numero degli accessi registrati nelle sottosezioni di livello 1 e 2. Il numero totale degli accessi è sovrapponibile a quello del 2014, così come la distribuzione delle diverse macrofamiglie di documenti consultati.

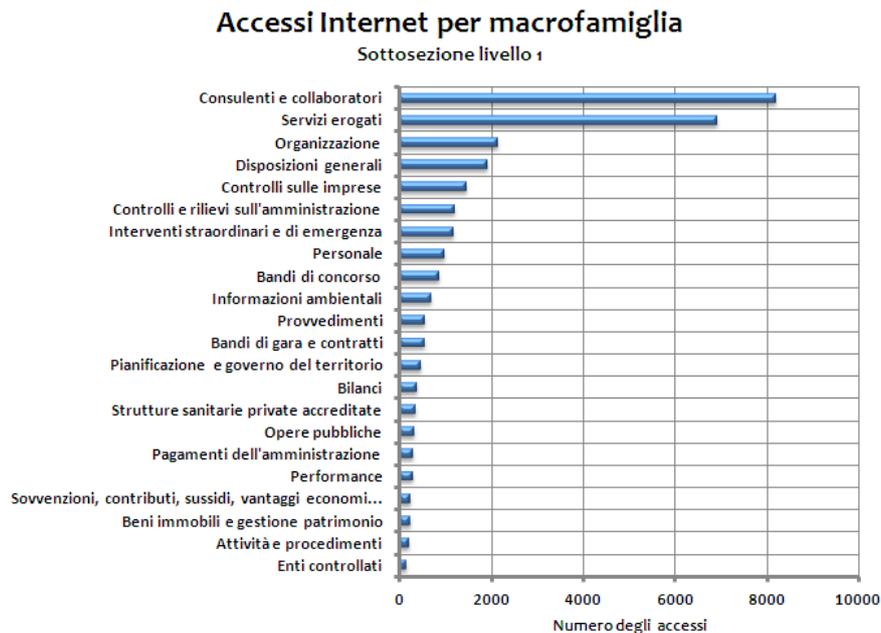


Figura 12: Numero degli accessi Internet per sottosezioni di livello 1 (Macrofamiglie)

La Figura 12 mostra il numero degli accessi Internet (Macrofamiglie di documenti) di utenti che hanno limitato la propria consultazione alle pagine della sottosezione di livello 1.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	18 di 21



## Accessi Internet per macrofamiglia

Sottosezione livello 2

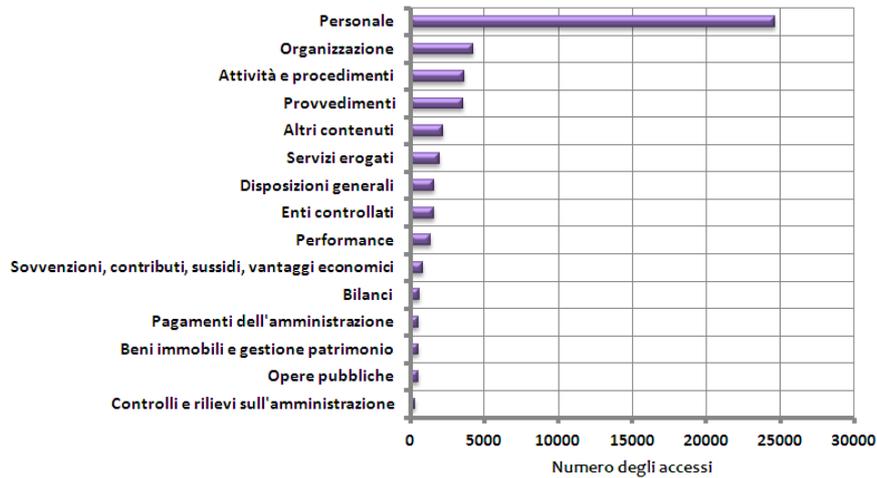
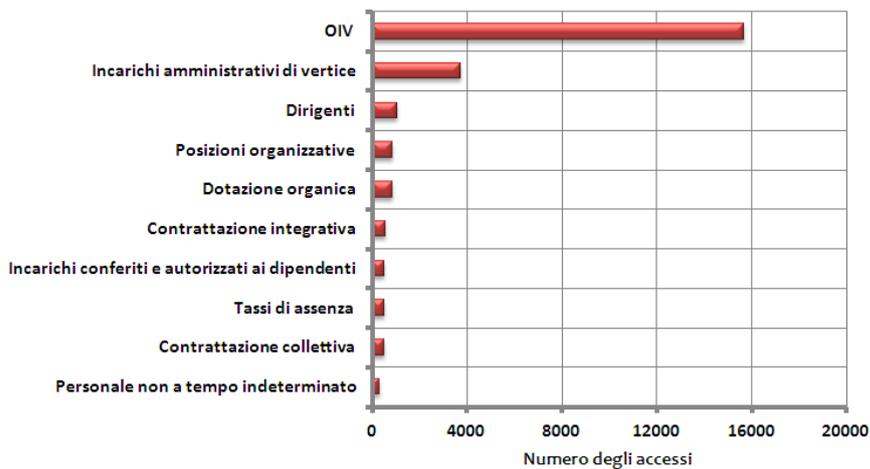


Figura 13: Numero degli accessi Internet per sottosezioni di livello 2 (Macrofamiglie)

La figura 13 mostra il numero degli accessi degli utenti che hanno proseguito nell'esplorazione del sito Internet oltre il livello 1, consultando le sottosezioni del livello 2. Si può notare che la pagina dedicata al Personale è stata la più consultata.

## Accessi Internet alla sottosezione Personale



Nel corso del 2015 sono stati registrati 49081 accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente" con la distribuzione illustrata nella Figura 12. Come si può notare, 24626 accessi (pari a circa il 51% del totale) hanno riguardato la sottosezione del "Personale". Il grafico a fianco illustra la distribuzione degli accessi nelle sottosezioni di livello 2 dedicate al "Personale".

Figura 14: Numero degli accessi Internet per "Personale"

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	19 di 21



## Piano della Performance

La performance è un concetto che assume il significato di contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Il Piano della Performance e la Relazione sulla Performance costituiscono documenti di valore strategico per la comunicazione, sia esterna che interna, finalizzata alla chiara condivisione degli obiettivi strategici e dei risultati ottenuti nonché dei criteri di valutazione del personale nell'ottica di sviluppare e migliorare il benessere organizzativo e la fiducia degli utenti.

Nel rispetto delle norme e dei regolamenti vigenti in materia, il RAT ha definito i punti fondamentali in grado di garantire il livello minimo di informazione per quanto riguarda la trasparenza, la valutazione e il merito. Sentiti sia il Direttore della SC Controllo di Gestione che il Direttore della SC Risorse Umane, sono stati definiti i livelli che si ritiene opportuno pubblicare e quelli facoltativi, secondo il modello rappresentato nel grafico seguente.

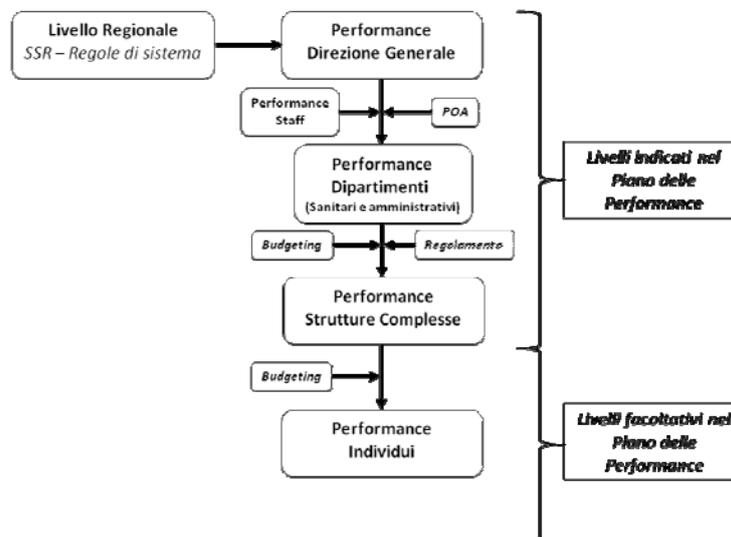


Figura 14: Rappresentazione grafica del modello per la valutazione delle performance

La relazione sulle performance relativa all'anno 2014 contiene significativi incrementi del livello di trasparenza rispetto alle relazioni degli anni precedenti. In particolare sono evidenziati gli obiettivi di budget e il grado di raggiungimento da parte di ogni singola struttura.

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	20 di 21



## Bussola della Trasparenza

Il Ministero per la Pubblica Amministrazione e la semplificazione ha adottato uno strumento informatico per la verifica dei siti Internet delle Pubbliche amministrazioni al fine di verificarne l'ottemperanza agli standard stabiliti dalla normativa corrente.

In data 1 ottobre 2013, al primo controllo eseguito in virtù della normativa vigente ed in particolare con riferimento al D.Lgs. 33/2013, il sito Internet dell'Azienda è risultato conforme al 100%. Tale valutazione è rimasta invariata nelle successive settimane sino all'ultimo monitoraggio del 20/12/2015 eseguito alle ore 02:02.

Controllo	Numero indicatori soddisfatti
Risultati Indicatori Riordino Trasparenza	67 su 67

## OIV – Organismo Indipendente di Valutazione

Con riferimento agli obblighi certificativi richiesti dall'ANAC agli OIV, in data 30 gennaio 2015 l'OIV dell'Azienda ha attestato il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dalla corrente normativa ed in particolare: *"La veridicità e l'attendibilità, alla data dell'attestazione, di quanto riportato nell'Allegato 1 – Griglia di rilevazione, rispetto a quanto pubblicato sul sito dell'amministrazione/società/ente"*.

## 4 Note finali

### Recapiti del RAT

Indirizzo postale: Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate - Direzione Generale  
Struttura Complessa Risk Management  
Via Santi Cosma e Damiano, 10 – 20059 Vimercate (MI)

Telefono: 039.6654618 ufficio

Telefono: 039.6654088 segreteria

Fax: 039.6654365

Tel. mobile : 334.6470270

Sito internet: [www.aodesiovimercate.it](http://www.aodesiovimercate.it)

E-mail aziendale: [anticorruzione.trasparenza@aovimercate.org](mailto:anticorruzione.trasparenza@aovimercate.org)

E-mail risk manager: [roberto.agosti@aovimercate.org](mailto:roberto.agosti@aovimercate.org)

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione  
Dr. Roberto Agosti

Data redazione	Redatto da	Revisione	Pagina
31/12/2015	Responsabile Anticorruzione Trasparenza	00	21 di 21