

PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

integrato con il

PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

(periodo temporale di riferimento: 2015-2017)

Edizione 2015

Approvato con decreto n. 62 del 29.1.2015

INDICE

PREMESSA	pag. 3
SEZIONE 1 “IL SISTEMA”	pag. 3
SEZIONE 2 “PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE PIANO TRIENNALE”	
2.1: MAPPATURA DELLE AREE A RISCHIO E ATTIVITA' CONSEQUENTI	pag. 7
2.2: OBBLIGHI DI INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE E PARTECIPAZIONE	pag. 14
2.3: PATTI DI INTEGRITA' NELLE PROCEDURE DI GARA E NELLA STIPULA DI CONTRATTI	pag. 16
2.4: MISURE ULTERIORI DI PREVENZIONE	pag. 17
2.5: ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE	pag. 18
SEZIONE 3 “PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'”	pag. 19
SEZIONE 4 “COLLEGAMENTO CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE”	pag. 21
SEZIONE 5 “FORMAZIONE”	pag. 22
SEZIONE 6 “CONTROLLI”	pag. 23
DISPOSIZIONI FINALI	pag. 24
Legenda delle abbreviazioni utilizzate	pag. 24

PREMESSA

Con la legge 6.9.2012, n. 190 sono state approvate le “*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’integrità nella pubblica amministrazione*”.

La legge n. 190/2012 prevede alcuni obblighi a carico della pubblica amministrazione, tra i quali, ai sensi dell’art. 1, comma 5, lettere a), e comma 8), l’adozione e l’aggiornamento del piano triennale di prevenzione della corruzione (di seguito P.T.P.C.).

Con deliberazione n. 72/2013 della CIVIT -Commissione Indipendente per la Valutazione, Trasparenza e Integrità delle Amministrazioni pubbliche- (oggi ANAC) è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito P.N.A.), il quale detta i contenuti del P.T.P.C. che le Pubbliche Amministrazioni destinatarie degli obblighi derivanti dalla legge n. 190/2012 devono adottare.

SEZIONE 1 IL SISTEMA

Il presente P.T.P.C. disciplina l’attuale complesso degli interventi organizzativi dell’Azienda volti ad individuare le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione a livello aziendale, utilizzando strumenti che vengono affinati, modificati, o aggiornati in relazione al feed back ottenuto dalla loro applicazione.

Il P.T.P.C è concepito in una logica di essenzialità, coinvolgimento e condivisione preventiva con i referenti individuati all’interno dell’azienda, delle azioni da mettere in campo per rafforzare la cultura e la prassi dell’integrità.

Nella consapevolezza di proseguire un percorso complesso, si è determinato di procedere con una logica di gradualità evitando di anticipare azioni di scarsa probabilità di realizzazione allo stato attuale.

Il P.T.P.C rappresenta, quindi, lo strumento attraverso il quale l’azienda descrive un processo articolato, in fasi tra loro collegate, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione di fenomeni corruttivi.

Si evidenzia, altresì, che la *ratio* della L. n. 190/2012 è volta all’adozione di strumenti idonei a prevenire condotte illecite nella gestione degli interessi pubblici; in tale ambito, l’attività preventiva deve incentrarsi non solo unicamente sui reati di corruzione, bensì su tutti i delitti contro l’Amministrazione, previsti dal Titolo II del Libro II del Codice penale e, in particolare, su quelli del Capo I proprio dei pubblici ufficiali (artt. 314 - 315 bis) e di quelli del Capo II dei privati (art. 336 - 356).

Sono di seguito individuate le fattispecie più rilevanti ai fini della prevenzione:

- 1) Peculato (art. 314 c.p.);
- 2) Peculato mediante profitto dell’errore altrui (art. 316 c.p.);

- 3) Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-ter c.p.);
- 4) Concussione (art. 317 c.p.);
- 5) Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.);
- 6) Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.);
- 7) Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319 Quater c.p.);
- 8) Istigazione alla corruzione;
- 9) Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.);
- 10) Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragioni d'ufficio (art. 325 c.p.);
- 11) Rivelazione e utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.);
- 12) Omissione o rifiuto di atti d'ufficio (art. 328 c.p.);
- 13) Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (art. 331 c.p.);
- 14) Traffico di influenze illecite (art. 346 Bis c.p.);
- 15) Abusivo esercizio di una professione (art. 348 c.p.);
- 16) Turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.);
- 17) Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente (art. 353 bis c.p.);
- 18) Inadempimento di contratti di pubbliche forniture (art. 355 c.p.);
- 19) Frode nelle pubbliche forniture (art. 356 c.p.);
- 20) Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio (artt. 361, 362 c.p.);
- 21) Omissione di referto (art. 365 c.p.).

L'Azienda, ai fini di garantire quanto previsto dalla Legge n. 190/2012, include espressamente nel presente P.T.P.C. anche i reati contro la fede pubblica e in particolare i delitti di falsità in atti di cui al Capo III del Titolo VII del Codice Penale, dei quali sono di seguito indicati i più rilevanti, applicabili anche ai documenti informatici (art. 491-bis c.p.).

- 22) Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici, in certificati o autorizzazioni amministrative, in copie autentiche di atti pubblici o privati e in attestati del contenuto di atti (artt. 476, 477, 478 c.p.);
- 23) Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici, in certificati o in autorizzazioni amministrative, o commessa in certificato da persone esercenti un servizio di pubblica necessità (artt. 479, 480, 481 c.p.);

Infine, si ritiene opportuno includere nel presente P.T.P.C. altre fattispecie di reato, non strettamente identificabili nell'ambito di applicazione della Legge n. 190/2012, ampliando così discrezionalmente i confini di prevenzione:

- 24) Abusivo esercizio di una professione (art. 348 c.p.);
- 25) Rivelazione di segreto professionale (art. 622 c.p.).

Non ritenendo di poter scindere la **TRASPARENZA**, intesa come completezza, chiarezza ed accessibilità delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività della P.A., dalle attività volte alla prevenzione della corruzione, il relativo programma triennale costituirà,

come anche suggerito dalla circolare 1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica in materia di Legge 190/12 e dal D. L.gs. 33/2013, una Sezione apposita del presente Piano (ved. Sezione 3).

Al fine di assicurare azioni strategiche e la realizzazione degli obiettivi in materia della prevenzione della corruzione e di trasparenza, è stato previsto un sistema organizzativo. Tale sistema organizzativo nel corso del 2014 ha subito modifiche.

A seguito delle dimissioni dell'avvocato Marta Viganò, con decorrenza dal 19 giugno 2014, è stato nominato quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza l'avv. Maria Teresa Collico (nominato con deliberazione n. 89 del 19/6/2014), di seguito R.P.C.T., mentre il "Servizio Interno per la Trasparenza e l'Anticorruzione" (SITA) - composto dai referenti Ufficio Relazioni con il Pubblico, sig.a Paola Somaschi e dott. Diego Facchinetti, dal responsabile dell'Ufficio Formazione, dott.ssa Amalia Vissa, dal responsabile della S.S. Qualità e Accreditamento, Gestione del rischio clinico e controllo interno, dott.ssa Bianca Ricciardella, dal direttore del Servizio Informativo Aziendale (SIA), dott. Carlo Bonicelli, è stato integrato dalla dott.ssa Rosaria Di Fiore, dirigente del Servizio Informativo Aziendale (SIA) e dai referenti dell'Ufficio Legale sig.ra Mariagrazia Meroni e dott.ssa Cinzia Ligrone.

Tra i compiti del R.P.C.T. -che svolge attività di coordinamento del SITA- figurano:

- l'elaborazione della proposta del piano di prevenzione aziendale;
- la definizione di procedure appropriate per la selezione e formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- la verifica dell'efficace attuazione del Piano, nonché proposta di modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- la verifica, d'intesa con il Dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli Uffici ove è più elevato il rischio di reati di corruzione;
- il coordinamento delle azioni per la prevenzione della corruzione integrato con il programma della trasparenza;
- l'individuazione del personale da inserire nei programmi di formazione previsti dalla stessa legge;
- la pubblicazione, entro il 31 dicembre di ogni anno, nel sito web dell'azienda, di una relazione recante i risultati dell'attività svolta e trasmissione della stessa relazione all'organo di indirizzo politico dell'azienda.

Ai compiti sopraindicati si aggiungono quelli derivanti dall'incarico di Responsabile della Trasparenza ed in particolare:

- svolgere stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'azienda degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV),

all'autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione;

- provvedere all'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e integrità;
- controllare e assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico;
- segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente:
 - all'Ufficio per i procedimenti disciplinari, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
 - al vertice politico dell'amministrazione e all'OIV, ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

Il SITA ha il compito di affiancare e supportare il R.P.C.T., con il quale collabora costantemente, ne condivide le scelte strategiche e svolge un importante ruolo operativo per la realizzazione delle attività previste, oltre che di monitoraggio/controllo; si riunisce su richiesta del Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Nel 2013 sono stati individuati i Referenti per la trasparenza e l'anticorruzione, il cui elenco è pubblicato nell'apposita sezione del sito internet aziendale denominata "*Amministrazione trasparente*". Nello specifico ogni Dirigente/Responsabile aziendale di ciascuna articolazione/U.O./Servizio, ha provveduto a nominare, tra i propri collaboratori, un "Referente per la trasparenza e l'anticorruzione", a cui compete la responsabilità di:

- procedere alla pubblicazione sul web di atti/documenti della propria struttura, secondo gli obblighi previsti dalla normativa vigente;
- curare i rapporti con il SITA;
- coordinare le attività di anticorruzione e trasparenza all'interno della struttura;
- monitorare l'adeguatezza dei protocolli e/o valutare la necessità di proporre modifiche ed azioni correttive, d'intesa con il Responsabile della Struttura ed il SITA.

In carenza di individuazione del referente, le relative responsabilità sono a carico del responsabile della Struttura/Servizio. I nominativi dei referenti delle strutture del Dipartimento Amministrativo sono stati trasmessi formalmente al R.P.C.T. già nel corso del 2013.

Il sistema, replicando la normativa vigente, implica tuttavia che non soltanto i soggetti suindicati partecipino all'attuazione dei P.T.P.C., bensì tutti i dipendenti dell'azienda, nonché tutti i collaboratori a qualsiasi titolo.

Tale organizzazione è prevista infatti anche nelle Linee guida inserite nel Piano Nazionale Anticorruzione per la stesura dei Piani delle singole Pubbliche Amministrazioni (vedasi allegato n. 1 P.N.A.).

Nel 2014 è proseguito il coordinamento con tutti gli Organi/Organismi presenti nell'organizzazione aziendale che in modo diretto e indiretto si occupano di migliorare la qualità delle prestazioni e dei servizi, o di valutarne i risultati, oppure di verificare e controllare la regolarità delle azioni; ciò è avvenuto attraverso incontri di condivisione delle attività e delle iniziative da realizzare.

Il P.N.A e le Delibere ANAC hanno rafforzato questa strategia, prevedendo un ruolo attivo sia degli OIV (in Azienda NVP - Nucleo di Valutazione delle Performance), che degli ODV (in Azienda ODV - Organismo di Vigilanza del Codice Etico e Comportamentale).

Di seguito si riporta cronoprogramma relativo alle attività del Piano anticorruzione e all'integrazione dello stesso nell'organizzazione aziendale.

CRONOPROGRAMMA PIANO ANTICORRUZIONE

<i>ADEMPIMENTI</i>	<i>Strutture referenti</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>
PROPOSTA AGGIORNAMENTO PIANO ALLA DIREZIONE E APPROVAZIONE	Responsabile PCT	31 gennaio	31 gennaio	31 gennaio
INTEGRAZIONE CON ODV - Piano attività	Responsabile PCT/ODV	Entro aprile	Entro aprile	Entro aprile
PUBBLICAZIONE SITO NOMINATIVI RESPONSABILI/REFERENTI	Responsabile PCT	Aggiornamento in caso di modifica	Aggiornamento in caso di modifica	Aggiornamento in caso di modifica
PRESENTAZIONE PIANO A TUTTI I DIPENDENTI	Responsabile PCT/Comunicazione	Marzo	Marzo	Marzo
RELAZIONE ANNUALE	Responsabile PCT	31 dicembre	31 dicembre	31 dicembre

SEZIONE 2 PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE PIANO TRIENNALE

2.1: MAPPATURA DELLE AREE A RISCHIO E ATTIVITA' CONSEQUENTI

Tenuto conto delle considerazioni riportate nella sezione precedente, il presente documento rappresenta quindi uno strumento dinamico con la consapevolezza che si procederà, nel corso dei prossimi mesi, alle necessarie integrazioni ed adeguamenti, anche in relazione alla evoluzione normativa di riferimento.

Si ripropone, di seguito, quanto già anticipato nel Piano 2013 e l'aggiornamento del Piano 2014 circa la strategia da utilizzare per l'individuazione delle aree a rischio. Per una efficace azione di prevenzione della corruzione risulta infatti fondamentale per l'azienda procedere ad una mappatura delle proprie attività e dei relativi processi operativi. A tal fine è compito di ogni struttura redigere una "due diligence", ossia una presentazione approfondita della propria area di attività, con un'analisi delle proprie aree a rischio.

Dopo aver effettuato le due diligence, ogni U.O. procederà ad effettuare un vero e proprio Risk Assessment al fine di identificare le aree più a rischio e fotografare la "possibile esposizione" dell'azienda al fenomeno corruttivo.

Il Risk Assessment è una moderna metodologia volta alla determinazione del rischio associato a determinati pericoli o sorgenti di rischio. Si ricorre a tale metodologia, in quanto si intende valutare la pericolosità di un evento ai fini di definire la priorità o l'urgenza delle misure necessarie per tenerlo sotto controllo.

Le fasi dell'attività attengono a:

- 1) INDIVIDUAZIONE E ANALISI DEI RISCHI
- 2) VALUTAZIONE DEL RISCHIO
- 3) TRATTAMENTO DEL RISCHIO.

INDIVIDUAZIONE E ANALISI DEI RISCHI

Per una completa individuazione dei rischi, occorre conoscere approfonditamente l'attività nei suoi aspetti tecnici, amministrativi, commerciali e finanziari.

Un approccio corretto consiste nell'individuare i processi più a rischio di illegalità, nel determinare le cause e nel valutare i possibili effetti.

I dati raccolti, inseriti in una griglia di identificazione, permetteranno di rilevare, in modo veloce, i rischi a cui è soggetta la struttura/servizio e quindi anche l'Azienda, e di offrire spunti interessanti per un'adeguata valutazione del rischio.

2) VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Una volta individuati, i rischi devono essere analizzati e valutati.

Il che significa attribuire un valore alle due variabili che li caratterizzano e cioè:

- la gravità del danno che ne può derivare;
- la probabilità che l'evento illecito si possa verificare.

3) TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Gli esiti delle attività di valutazione ed i dati raccolti costituiscono condizioni prodromiche ad una corretta gestione del fenomeno "rischio".

Sulla base delle informazioni acquisite si dovranno adottare soluzioni per prevenire il verificarsi del rischio (protocolli, best practices, etc.).

Alla fine del trattamento del rischio, le conseguenti strategie operative, incominciano ad assumere una determinata configurazione.

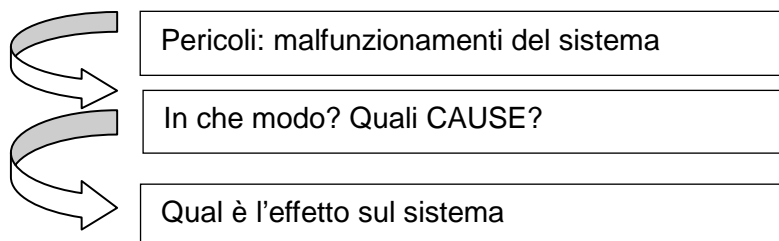
Tuttavia è indispensabile ripercorrere costantemente nel tempo le varie fasi sopra descritte al fine di verificare che le soluzioni adottate mantengano coerenza, validità ed efficacia. Tale check up consentirà di applicare azioni correttive ove del caso.

Per facilitare l'attività di Risk Assessment è stata elaborata nel corso del 2013, dal SITA, una check list distribuita ai Responsabili ed ai Referenti.

Il P.N.A. approvato nel 2013, ha introdotto suggerimenti specifici per stimare la probabilità e l'impatto del rischio (si fa riferimento all'allegato n. 5 - Tabella valutazione del rischio - del P.N.A.). Nel 2014 si è provveduto a ridefinire la check list alla luce di tale tabella ed a diffonderla ai Responsabili/Dirigenti/Referenti per consentire un corretto Risk Assessment.

Per raggiungere tali obiettivi si utilizza il metodo **FMEA** - *Failure Modes and Effects Analysis*- che valuta in pratica cosa succede al sistema (effects) se qualche cosa fallisce/accade (failure).

E' UN METODO INDUTTIVO.



Nel 2015, fermo l'obbligo di ciascun responsabile di Unità Operativa di rivalutare il *risk assessment*, l'attività di identificazione di analisi e di ponderazione dei rischi sarà supportata da un gruppo di lavoro così costituito:

dr.ssa Chiara Patelli - Risk Manager Aziendale;

sig.a Mariagrazia Meroni e dr.ssa Cinzia Ligrone, referenti dell'Ufficio Legale.

Tale supporto si è reso opportuno, al fine di agevolare i dirigenti responsabili delle U.O. coinvolte nella complessa attività sopra descritta e in accoglimento di quanto suggerito nel P.N.A. che consiglia la costituzione di un gruppo di lavoro in grado di coordinare le attività di analisi e di sistematizzarne i risultati.

CRONOPROGRAMMA RISK ASSESSMENT

	Adempimenti	Strutture coinvolte	2015	2016	2017
RISK ASSESSMENT	DUE DILIGENCE	Completamento U.O interessate			
	SISTEMAZIONE E DIFFUSIONE STRUMENTI PER CONDUZIONE MAPPE DI RISCHIO (FMEA)	Tutte le UU.OO.	Rinnovo attività di diffusione ove necessaria		
	CONDUZIONE ANALISI RISCHI	Le rimanenti UU.OO.	giugno	aggiornamenti	aggiornamenti
	IDENTIFICAZIONE AREE A RISCHIO	Le rimanenti UU.OO.	giugno	aggiornamenti	Aggiornamenti
	INTERVENTI DI PREVENZIONE	Le rimanenti UU.OO.	giugno/settembre	aggiornamenti	Aggiornamenti
	MONITORAGGIO/CONTROLLI / VALUTAZIONE ULTERIORI AREE A RISCHIO	Responsabile PCT/ODV/Risk/Qualità	quadrimestrali	trimestrali	Trimestrali

Tale attività come detto, è iniziata lo scorso anno attraverso una condivisione con i vari Responsabili/Dirigenti/Referenti delle Unità Operative afferenti al Dipartimento Amministrativo dei percorsi e delle metodologie da utilizzare (in particolare il metodo FMEA).

E' stato chiesto di focalizzare l'attenzione su quelle aree elencate nell'art. 1, c. 16 della L. 190/2012, con particolare riferimento ai procedimenti attinenti:

1. autorizzazioni e concessioni;
2. scelta del contraente per l'affidamento dei lavori, servizi e forniture comprese le modalità di selezione prescelta;
3. concessione ed erogazione di vantaggi, etc. a persone ed enti pubblici e privati;
4. concorsi e prove selettive per assunzione del personale.

La difficoltà maggiore rilevata nel corso del 2014 ha riguardato le criticità incontrate dai vari Responsabili/Dirigenti/Referenti ad effettuare il percorso sopraindicato in modo autonomo; per ovviare a tale difficoltà si è resa necessaria la costituzione del gruppo di supporto di cui si è detto in precedenza. Pertanto, con il presente piano ci si pone come obiettivo il completamento della mappatura delle aree più a rischio a livello aziendale, sollecitando le U.O. che non vi hanno ancora provveduto, ovvero che vi hanno provveduto in modo parziale.

In particolare, si procederà nelle attività di gestione del rischio per i processi già identificati, che di seguito vengono elencati e meglio ricondotti alle seguenti aree specifiche di rischio previste dal P.N.A. (allegati 1 e 2):

- 1) area acquisizione e progressione del personale;
- 2) area affidamento di lavori, servizi e forniture;
- 3) area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- 4) area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

CRONOPROGRAMMA GESTIONE AREE A RISCHIO					
PROCESSO / FASE- SOTTOPROCESSO	U.O. /UFFICIO che ha identificato al proprio interno area a rischio	AREA DI RIFERIMENTO	MISURE DI PREVENZIONE DA IMPLEMENTARE	TEMPISTICA	MONITORAGGIO E CONTROLLO
Procedimento per l'acquisizione di forniture di dispositivi medici in conto deposito (DM), a transito e a scorta - <i>Procedura a garanzia dell'imparzialità e correttezza delle fasi del processo di acquisizione forniture di DM e responsabilità dell'U.O. di Farmacia e Dispositivi Medici</i>	UO Farmacia	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Revisione analisi rischi su base nuova check list e nuovo percorso risk assessment. Identificazione azioni migliorative	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Ricoveri Libera Professione - <i>Predisposizione preventivi</i>	Ufficio libera professione e convenzioni sanitarie	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Revisione analisi rischi su base nuova check list e nuovo percorso risk assessment. Identificazione azioni migliorative	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Convenzioni passive - <i>Procedure per la scelta del contraente</i>	Ufficio libera professione e convenzioni sanitarie	Affidamento di lavori, servizi e forniture/ Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Revisione analisi rischi su base nuova check list e nuovo percorso risk assessment. Identificazione azioni migliorative	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Sponsorizzazione della formazione aziendale - <i>Integrazione del piano di formazione annuale con eventi sponsorizzati</i>	Ufficio Formazione	Affidamento di lavori, servizi e forniture/ Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Revisione analisi rischi su base nuova check list e nuovo percorso risk assessment. Identificazione azioni migliorative	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment

CRONOPROGRAMMA GESTIONE AREE A RISCHIO					
Sponsorizzazione della formazione aziendale - <i>Gestione del rapporto di sponsorizzazione</i>	Ufficio Formazione	Affidamento di lavori, servizi e forniture/ Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Revisione analisi rischi su base nuova check list e nuovo percorso risk assessment. Identificazione azioni migliorative	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment

Inoltre nel corso del 2014 le seguenti U.O. hanno segnalato ulteriori aree di rischio effettuando la relativa analisi dei rischi. Nel corso del 2015 si verificheranno, pertanto, i nuovi processi pervenuti dalle seguenti strutture (agli atti):

1. U.O. Economico-Finanziaria;
2. U.O. Controllo di Gestione;
3. Ufficio Sperimentazioni cliniche, gestionali e progetti speciali;
4. U.O. Accettazione e Accoglienza Dipartimenti Sanitari;
5. Ufficio Formazione;
6. Ufficio Relazioni con il Pubblico;

e con il supporto del gruppo di lavoro si completerà la rivalutazione di quelli non ancora elaborati da parte dei responsabili di cui al sopra riportato prospetto.

Oltre a ciò, preso atto della mappatura dei rischi precedentemente realizzata nell'ambito degli adempimenti relativi all'implementazione del D. Lgs 231/01 concernente il Codice Etico-Comportamentale ed a seguito della collaborazione avviata con l'O.d.V. (Organismo di Vigilanza), nel 2014 le analisi dei rischi sono state ritrasmesse ai rispettivi Responsabili, con richiesta di rivalutazione in base alle nuove regole del Risk Assessment sopra citate e di una conseguente identificazione delle azioni migliorative da porre in essere.

Nel 2015 si reputa opportuno continuare la rivalutazione dei processi ivi esaminati, scegliendo i più sensibili tra quelli individuati in precedenza.

L'O.d.V. si è dichiarato disponibile a svolgere congiuntamente con il R.P.C.T. e con il SITA verifiche e controlli sull'effettiva introduzione, implementazione e mantenimento delle misure di prevenzione della corruzione dei suddetti processi di seguito individuati:

CRONOPROGRAMMA VERIFICA PROCESSI CODICE ETICO COMPORTAMENTALE					
CODICE ETICO – PROCESSO – / FASE- SOTTOPROCESSO già in essere	U.O. /UFFICIO di riferimento	AREA DI RIFERIMENTO	MISURE DA IMPLEMENTARE	TEMPISTICA	MONITORAGGIO E CONTROLLO
Gestione di gare e appalti	U.O. Gestione Acquisti-Economato	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Gestione dei concorsi	U.O. Gestione risorse umane	Acquisizione e progressione del personale	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Affidamento degli incarichi di collaborazione esterna	U.O. Gestione risorse umane	Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment

		destinatario			
Irrogazione delle sanzioni disciplinari	U.O. Gestione risorse umane	Acquisizione e progressione del personale	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Valutazione rischi di sicurezza dei lavoratori	Servizio di Prevenzione e Protezione	Sicurezza sul lavoro	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Gestione della salma	Direzione Medica di Presidio	Provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Area Sistema Informativo Aziendale - Problematiche etico-legali	Servizio Informativo az	Sicurezza dati	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015	Ved. Cronoprogramma risk assessment

Inoltre, nel 2014, in esito alle verifiche delle modalità di individuazione del contraente da parte dell'A.O. San Gerardo effettuata dal Comitato per la trasparenza degli appalti e sulla sicurezza dei cantieri, sono state avviate iniziative atte a superare le criticità segnalate, in specie quelle riferite alle "proroghe/rinnovi contrattuali".

Sono stati effettuati incontri congiunti, nelle date 29.7.2014 e nelle date 1.10.2014, 28.10.2014 e 24.11.2014, tra il R.P.C.T. e l'Organismo di Vigilanza che hanno avuto come ordine del giorno, rispettivamente l'audizione del direttore dell'U.O. Tecnico-Patrimoniale e l'audizione del direttore dell'U.O. Gestione degli Acquisti, volte a fornire precisazioni sulla sussistenza dei presupposti giuridici degli affidamenti mediante cottimo fiduciario e delle proroghe, con particolare riguardo alla valutazione di convenienza economica alla prosecuzione del rapporto contrattuale.

In particolare sono stati approfonditi i seguenti aspetti:

- economicità degli acquisti in proroga o in economia;
- misure necessarie per migliorare la valutazione dell'appropriatezza quali-quantitativa delle richieste dei fabbisogni di beni e servizi e per la formulazione delle caratteristiche tecniche dei capitolati;

L'O.d.V. e il R.P.C.T. hanno formulato all'esito dei suddetti incontri le seguenti raccomandazioni:

- 1) effettuare una attenta programmazione delle procedure di acquisto di beni e servizi, sulla base delle risorse a disposizione, al fine di contenere il ricorso all'istituto della proroga, ovvero degli acquisti in economia;
- 2) effettuare una proposta di programma annuale di acquisto dei beni e servizi tempestiva nel rigoroso ossequio del combinato disposto degli artt. 271 e 272 del D.P.R. n. 207/2010, secondo cui spetta al responsabile del procedimento, che coincide ai sensi dell'art. 5 della L. n. 241/1990 e s.m.i. con il responsabile della unità organizzativa, la formulazione della proposta alla Direzione Strategica del suddetto atto programmatico;

- 3) individuare una procedura interna, condivisa con la Direzione Strategica, che assicuri l'adempimento degli obblighi informativi dei tecnici nei tempi utili per l'esperimento delle procedure di gara programmate: l'OdV e il R.P.C.T. suggeriscono di attribuire alla Direzione Sanitaria/Medica un ruolo di vigilanza e coordinamento tra le esigenze dell'U.O. Gestione Acquisti e i clinici competenti a fornire i dati tecnici necessari per redigere i capitolati speciali d'appalto;
- 4) precisare le necessità della struttura acquisti funzionali a raggiungere l'obiettivo di risoluzione delle criticità evidenziate nei tempi indicati nel programma indicato al p. 1).

Sempre a seguito dell'esito dell'attività di verifica effettuata dal Comitato Regionale per la trasparenza degli appalti e sulla sicurezza dei cantieri, si è ritenuto necessario procedere ad una revisione del Regolamento aziendale per gli acquisti di beni e servizi di valore inferiore alla soglia comunitaria e per l'esecuzione di lavori di importi inferiori a € 200.000, in recepimento della disciplina introdotta dal regolamento approvato con D.P.R. n. 207 del 5 ottobre 2010 (approvato con deliberazione n. 198 del 27.3.2012) sino ad ora vigente in modo tale da renderlo maggiormente aderente ai rilievi evidenziati dallo stesso Comitato, anche su indicazioni dell'Organismo di Vigilanza del Codice etico-comportamentale e del Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

Ai sensi, inoltre, della determinazione n. 5 del 6.11.2013 dell'AVCP "Linee guida su programmazione, progettazione ed esecuzione del contratto nei servizi e nelle forniture" si è ritenuto opportuno disciplinare in modo puntuale anche l'attività di programmazione degli acquisti di beni e servizi nel rispetto dei principi di trasparenza e dei criteri individuati dagli artt. 271 e segg. del D.P.R. n. 207/2010.

Con decreto n. 385 del 20.11.2014 si è quindi disposto di approvare il nuovo Regolamento per la programmazione annuale degli acquisti di beni, servizi e per l'esecuzione di lavori, nonché per le procedure d'acquisto di beni, servizi e per l'esecuzione di lavori in economia, ai sensi dell'art. 125 del D. L.gs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i., su proposta del R.P.C.T., di concerto con i direttori dell'U.O. Gestione degli Acquisti e dell'U.O. Tecnico-Patrimoniale.

Anche alla luce della D.G.R. n. X/3067 del 23.1.2015 - *Presenza d'atto della comunicazione del Presidente Maroni avente per oggetto: "Comitato per la trasparenza degli appalti e sulla sicurezza dei cantieri - Relazione sulle attività svolte nei mesi da giugno a dicembre 2014 e piano di lavoro per l'anno 2015"* si ritiene, nel corso del 2015/2016, di privilegiare il riesame delle procedure che riguardano gli affidamenti di lavori, servizi e forniture sia sopra che sotto soglia e le proroghe ed i rinnovi, estendendo tale verifica anche alle seguenti strutture:

Cronoprogramma gestione rischi affidamento di lavori, servizi e forniture

PROCESSO / FASE- SOTTOPROCESSO	U.O. che ha identificato al proprio interno area a rischio	AREA DI RIFERIMENTO	MISURE DI PREVENZIONE DA IMPLEMENTARE	TEMPISTICA	MONITORAGGIO E CONTROLLO
Esecuzione contratto:proroga/rinnovo	U.O. Gestione Acquisti-Economato	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015-2016	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Gestione di gare e appalti Esecuzione contratto:proroga/rinnovo	U.O.Tecnico- Patrimoniale	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015-2016	Ved. Cronoprogramma risk assessment
Gestione di gare e appalti Esecuzione	Servizio di Farmacia	Affidamento di lavori, servizi e	Revisione processo ed eventuale adeguamento	2015-2016	Ved. Cronoprogramma

contratto:proroghe/rinnovi		forniture	misura prevenzione		risk assessment
Gestione di gare e appalti Esecuzione contratto:proroghe /rinnovi	U.O. di Ingegneria Clinica	Affidamento di lavori, servizi e forniture	Revisione processo ed eventuale adeguamento misura prevenzione	2015-2016	Ved. Cronoprogramma risk assessment

La verifica riguarderà anche la fase di esecuzione del contratto per assicurare che il ricorso eventuale alle proroghe e/o ai rinnovi avvenga secondo le linee guida impartite dal Comitato Regionale per la trasparenza degli appalti sulla base delle indicazioni di legge dell'ANAC e della giurisprudenza.

2.2 OBBLIGHI DI INFORMAZIONE, COMUNICAZIONE E PARTECIPAZIONE

I Dirigenti/Responsabili delle strutture a rischio di corruzione, hanno i seguenti obblighi:

- assicurare al R.P.T.C. il libero accesso a tutti gli atti dei rispettivi uffici.
- 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 R.P.T.C. entro il 15 gennaio di ogni anno, esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo anticorruzione.trasparenza@hsgerardo.org. I documenti allegati alla Email devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile);
- inoltrare al R.P.T.C. 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 soprariportato. I documenti allegati alla e-mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile);
- rispondere al R.P.T.C. in merito a richieste estemporanee di informazione riguardanti atti o comportamenti inquadrabili nell'ambito della corruzione. Le comunicazioni di risposta devono essere fornite entro 10 giorni lavorativi dalla data della richiesta esclusivamente tramite la posta elettronica aziendale utilizzando l'indirizzo soprariportato. I documenti allegati alla Email devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).

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

- segnalazioni indirizzate alla Direzione Strategica da parte del O.d.V. di accertamento di violazioni del Codice Etico-Comportamentale che possano configurarsi come ipotesi di reato già consumato o non ancora giunto a consumazione affinché la Direzione Strategica impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento;
- segnalazioni esaminate congiuntamente con l'O.d.V. di violazioni al Codice Etico-Comportamentale non configurabili come ipotesi di reato;
- segnalazioni esaminate congiuntamente con l'O.d.V. di violazioni accertate del Codice Etico-Comportamentale che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Azienda.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione accerta che chi denuncia -sia egli dipendente dell'Amministrazione (cfr. art. 54-bis del D. Lgs n. 165/2001) o altro soggetto che con essa intrattiene a qualsiasi titolo rapporti- all'autorità giudiziaria, alla Corte dei conti, ovvero riferisce al superiore gerarchico, al RUP, ai soggetti apicali dell'Amministrazione o all'O.d.V. condotte illecite, o loro prodromi, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto che intrattiene, non subisca ingiuste ripercussioni o misure discriminatorie, dirette o indirette.

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

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 possono essere inoltrate anche tramite la posta elettronica utilizzando l'indirizzo anticorruzione.trasparenza@hsgerardo.org. Eventuali documenti allegati alla e.mail devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).

In ottemperanza a quanto previsto dal comma 51 della Legge n. 190 del 06/11/2012, l'Azienda tutela il dipendente pubblico che segnala illeciti.

Per quanto riguarda il coinvolgimento dei dipendenti dell'Azienda, verranno adottate tutte le misure atte a migliorare un comportamento organizzativo trasparente affinché siano in primo luogo i dipendenti ad assicurare la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico e per le segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower) disciplinate dall'art. 54 *bis* del D. Lgs. 165/2001, aggiunto dall'art. 1, c. 51 della Legge 190/2012.

Come previsto dalla L. 190/2012, c. 51 "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", l'Azienda deve rendere disponibili strumenti che consentano la segnalazione di situazioni di illecito avendo cura di offrire opportune garanzie circa l'anonimato del segnalante.

Il *whistleblower* è chi testimonia un illecito o un'irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o un'autorità che possa agire efficacemente al riguardo. Pur rischiando personalmente atti di ritorsione a causa della segnalazione, egli svolge un ruolo di interesse pubblico, dando conoscenza, se possibile tempestiva, di problemi o pericoli all'ente di appartenenza o alla comunità. Il *whistleblowing* consiste nelle attività di regolamentazione delle procedure volte a incentivare e proteggere tali segnalazioni.

Il *whistleblowing* non riguarda le lamentele di carattere personale del segnalante, solitamente disciplinate da altre procedure.

Per garantire tempestività di azione ed evitare la "fuoriuscita" incontrollata di segnalazioni in grado di compromettere l'immagine dell'Azienda, le segnalazioni sono indirizzate al R.P.T.C.. Le segnalazioni sono considerate riservate e l'identità del segnalante è conosciuta solo da chi riceve la segnalazione.

Funzione primaria della segnalazione è quella di portare all'attenzione dell'organismo preposto i possibili rischi di illecito di cui si è venuti a conoscenza: la segnalazione è quindi prima di tutto uno strumento preventivo. Se la segnalazione è sufficientemente qualificata e completa, senza ledere i diritti, anche alla privacy, del soggetto segnalato, potrà essere verificata tempestivamente e con facilità.

Oltre alle segnalazioni riservate, sono ammesse anche segnalazioni anonime.

Al fine di scoraggiare segnalazioni non rilevanti e non circostanziate, l'Azienda adotta una procedura precisa, in cui siano specificate le situazioni che rientrano nella casistica accettata (reati, atti, fatti o rischi a danno dell'interesse pubblico). La procedura prevede che le segnalazioni anonime siano analizzate solamente se sufficientemente dettagliate e circostanziate.

Ad oggi tutti i dipendenti dell'Azienda sono liberi di inoltrare al R.P.T.C segnalazioni di comportamenti inquadrabili nell'ambito della corruzione. Le segnalazioni possono essere inoltrate anche tramite la posta elettronica utilizzando l'indirizzo anticorruzione.trasparenza@hsgerardo.org. Eventuali documenti allegati alla Email devono essere forniti in formato elettronico non modificabile (pdf o compatibile).

In ottemperanza a quanto previsto dal comma 51 della Legge n. 190 del 06/11/2012, l'Azienda tutela il dipendente pubblico che segnala illeciti.

In collaborazione con il Sistema Informatico Aziendale si provvederà a formalizzare una procedura che disciplini modalità, tempi e responsabilità per favorire l'attività di *whistleblowing* da parte dei dipendenti garantendo al contempo l'anonimato degli stessi. Per questo scopo, sarà possibile attivare nel sito web aziendale un form elettronico che non preveda l'obbligatorietà della registrazione dei dati personali- attraverso cui chiunque potrà inoltrare tali segnalazioni al R.P.T.C..

Cronoprogramma *whistleblowing*

Tabella Aree a rischio	Processo	Misura di prevenzione	Responsabili	Obiettivi	Indicatori	Tempistica	Risorse
Tutte	Tutti i processi aziendali	Whistleblowing	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Procedura, anche informatizzata, a tutela del segnalante	procedura e attivazione form nel sito web	2015	S.I.A Servizi Informatici Aziendali
Tutte	Tutti i processi aziendali	Whistleblowing	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Gestione delle segnalazioni	Relazione annuale sulle segnalazioni pervenute e sugli interventi di prevenzione	annuale	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza

2.3: PATTI DI INTEGRITA' NELLE PROCEDURE DI GARA E NELLA STIPULA DI CONTRATTI

Il Patto di integrità rappresenta una misura preventiva nei confronti di eventuali tentativi di infiltrazione della criminalità e di pratiche corruttive e concussive nel delicato settore dei

contratti pubblici e si applica alle procedure di affidamento, ex art. 11 comma 2 del D. Lgs. n. 163/2006.

Regione Lombardia, con DGR n. 1299 del 30 gennaio 2014, ha approvato il Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali, in sostituzione del Codice etico degli appalti adottato con la D.G.R. n. 1644 del 4 maggio 2011 (pubblicato sul BURL n. 6 del 03/02/2014 - serie ordinaria).

Nell'art. 18 del regolamento per la programmazione annuale degli acquisti di beni, servizi e per l'esecuzione di lavori, nonché per le procedure d'acquisto di beni, servizi e per l'esecuzione di lavori in economia, ai sensi dell'art. 125 del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i. è stato previsto che, allegato quale parte integrante e sostanziale della lettera d'invito, è il Patto di integrità in materia di contratti pubblici regionali approvato con D.G.R. n. X/1299/2014 pubblicata sul BURL -serie ordinaria- n. 6 del 03/02/2014.

Ad ogni modo, ai sensi dell'art. 1, comma 3 del Patto d'integrità in materia di contratti pubblici regionali *“detto strumento costituisce parte integrante dei contratti stipulati da Regione Lombardia e dagli enti e società del Sistema Regionale, mentre l'espressa accettazione dello stesso costituisce condizione di ammissione alle procedure di gara e alle procedure negoziate di importo non inferiore a € 40.000,00, nonché per l'iscrizione all'Albo-Elenco Fornitori.”*

Tale condizione deve essere specificamente prevista nei bandi di gara e nelle lettere di invito.

CRONOPROGRAMMA PROCESSI per verifica rispetto dell'utilizzo dei PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI DI LAVORI, SERVIZI, FORNITURE

PROCESSI PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI	STRUTTURE COINVOLTE	2015	2016	2017
UTILIZZO PATTO DI INTEGRITA'	AGL/ UO Gestione Acquisti/ U.O. Tecnico patrimoniale/ U.O. Ingegneria Clinica/ Servizio di Farmacia	Applicazione Aggiornamento	Applicazione Aggiornamento	Applicazione Aggiornamento

2.4: MISURE ULTERIORI DI PREVENZIONE

L'Azienda Ospedaliera San Gerardo considera quali misure ulteriori e trasversali di prevenzione, finalizzate sia alla prevenzione della corruzione, sia al buon andamento dell'attività dell'amministrazione, le seguenti:

- l'articolato sistema dei controlli interni definito nel P.O.A., costituito da:
 - Sistema Qualità: l'Azienda è certificata secondo la norma ISO, applica e monitora un efficace sistema di procedure interne per ogni ambito di attività;
 - Controllo di Gestione: la funzione è costituita ed è disciplinata, in particolare, dalle "Linee Guida sul Controllo di Gestione delle Aziende Sanitarie della Regione Lombardia";

- processi di controllo interno, anche a supporto degli organismi istituzionali di controllo esterno (quali il N.V.P. e l'O.d.V. per il Codice Etico e Comportamentale Aziendale);
- l'insieme dei Regolamenti Aziendali, che disciplinano tutti gli ambiti di attività dell'azienda;
- l'informatizzazione diffusa dei processi aziendali, che consente per tutte le attività dell'azienda la tracciabilità dello sviluppo del processo.
- l'attività di prevenzione e contrasto alla corruzione nell'Azienda San Gerardo viene realizzata ulteriormente attraverso i seguenti controlli:
 - controlli interni posti in essere dalle articolazioni aziendali che realizzano le attività a rischio di corruzione anche in ragione dei collegamenti con l'O.d.V.;
 - controlli operati dal Collegio Sindacale quale organo aziendale nell'ambito della sfera di competenza.

2.5: ROTAZIONE DEL PERSONALE ADDETTO ALLE AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE

La rotazione del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione rappresenta una delle iniziative ulteriori per la prevenzione della corruzione.

Lo scopo è quello di evitare il rischio di relazioni particolari tra amministrazioni e utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio.

Pertanto, la selezione dei dipendenti che operano nei settori particolarmente esposti, è in ogni caso, prevista dalle linee guida nazionali quale misura gestionale propria di ogni dirigente.

L'attuazione della misura richiede, così come previsto dal P.N.A., una serie di attività tra cui la preventiva identificazione degli uffici e servizi che svolgono attività nelle aree a rischio, l'individuazione nel rispetto della partecipazione sindacale delle modalità di attuazione della rotazione, in modo da contemperare le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento e l'obiettività nelle scelte da parte dell'amministrazione.

E' opportuno, tuttavia, ricordare che anche ANAC si è espressa in materia, sottolineando come siano sorti particolari problemi nell'applicazione della disciplina che non prevede le necessarie differenziazioni in relazione alla tipologia delle amministrazioni (vedasi Rapporto ANAC sul primo annuo di attuazione L. n. 190/2012).

La rotazione incontra dei limiti oggettivi quale l'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico.

Pertanto, si esclude la rotazione se ciò comporta la sottrazione di competenze professionali specialistiche da uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico.

SEZIONE 3

PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

L'enunciazione degli obblighi di trasparenza, prevista dal D. Lgs. n. 33 del 14.3.2013 recante il *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, richiamando i principi contenuti nel D. Lgs. n. 150 del 27.10.2009, detta le disposizioni che le Amministrazioni Pubbliche devono seguire in riferimento alla pubblicazione sul proprio sito istituzionale di dati e informazioni soggetti a tale obbligo.

Il P.T.T.I. è volto, così come richiesto dalla normativa in materia, a garantire:

- 1) un adeguato livello di trasparenza;
- 2) la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Il R.P.T.C. vigila per mezzo del SITA anche sul rispetto e l'operatività del programma triennale per la trasparenza, riconoscendo nella trasparenza dell'attività amministrativa, oltre che un valore etico, uno dei migliori strumenti preventivi della corruzione e delle condotte prodromiche.

A cura di ciascun responsabile di struttura è garantita la pubblicazione sul sito web istituzionale delle informazioni relative agli obblighi di pubblicità e trasparenza di competenza, secondo criteri di accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, ovviamente nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela del segreto e della riservatezza.

In particolare il R.P.T.C. per mezzo del SITA vigila, mediante verifiche a campione, affinché siano pubblicate a cura del responsabile di struttura, secondo le modalità del precedente comma, fin dalla prima applicazione del presente piano, le informazioni relative ai procedimenti amministrativi nelle seguenti materie:

- a) autorizzazione o concessione;
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al D. Lgs. n. 163/2006;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del D.Lgs. n.150/2009.

Con riferimento ai procedimenti di cui alla lettera b) del secondo comma, il responsabile della prevenzione della corruzione verifica che il dirigente responsabile della struttura organizzativa competente per materia assicuri la pubblicazione nel sito web istituzionale le seguenti informazioni per ciascuna procedura:

- la struttura proponente;
- l'oggetto del bando, avviso o lettera d'invito;
- l'elenco degli operatori invitati a presentare offerte;
- l'aggiudicatario;

- l'importo di aggiudicazione;
- i tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
- l'importo delle somme liquidate.

Entro il 31 gennaio di ogni anno, tali informazioni, relativamente all'anno precedente, debbono essere pubblicate in tabelle riassuntive, redatte dagli uffici competenti per ciascun appalto e rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto che consenta di analizzare e rielaborare, anche a fini statistici, i dati informatici (cfr. art. 1, comma 32 della Legge n. 190/2012).

Il R.P.T.C. cura che siano trasmesse in formato digitale tali informazioni all'Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, per gli adempimenti di legge e garantisce il rispetto delle indicazioni che l'Autorità fornirà con propria deliberazione circa le informazioni rilevanti e le relative modalità di trasmissione.

La mancata o incompleta pubblicazione delle informazioni di cui sopra costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del D. Lgs. n. 198/2009, ed è comunque valutata ai sensi dell'articolo 21 del D.Lgs n. 165/2001, ivi compresi i profili di responsabilità disciplinare.

Si allegano al presente documento tabelle di sintesi degli obblighi di pubblicazione (Delibera ANAC n. 50/2013), nonché prospetto aggiornato al 31.12.2014 con l'indicazione per ogni struttura competente dei vari obblighi.

CRONOPROGRAMMA FASI PUBBLICAZIONE

ADEMPIMENTI	STRUTTURE COINVOLTE	2015	2016	2017
Indicazioni Operative Aziendali	Responsabile PCT/Direzione	Aggiornamenti	Aggiornamenti	Aggiornamenti
Organizzazione ed effettuazione di momenti informativi a tutto il personale (per compiti e sanzioni etc.)	Ufficio Formazione	Vedasi Piano di Formazione Aziendale	Vedasi Piano di Formazione Aziendale	Vedasi Piano di Formazione Aziendale
Organizzazione e effettuazione formazione specifica per referenti	Ufficio Formazione	Vedasi Formazione	Vedasi Formazione	Vedasi Formazione
Pubblicazione dati	Tutte le UUOO interessate	Adeguamento alla normativa vigente	Aggiornamenti	aggiornamenti
Sistemazione dati già pubblicati	Tutte le UUOO interessate	Aggiornamenti	Aggiornamenti	Aggiornamenti
CONTROLLI (su pubblicazioni e aggiornamenti)	Tutte le UUOO interessate/Ufficio comunicazione/Qualità/OIV/ODV	Monitoraggio costante (in primo luogo attraverso autocertific. responsabile/ Referente tramite check list già inviata Poi controlli OIV,ODV,Responsabile PCT (come da piano integrazione con OIV e ODV)	Monitoraggio costante	Monitoraggio costante

CRONOPROGRAMMA INIZIATIVE PER LA TRASPARENZA

ADEMPIMENTI	STRUTTURE COINVOLTE	2015	2016	2017
Creazione di un network con altri Enti	Direzione/URP/SIA/AGL	Programmazione	realizzazione	aggiornamenti

Miglioramento "CARTA DEI SERVIZI"	Direzione/URP	aggiornamento	Aggiornamento	aggiornamento
Realizzazione di misure di sensibilizzazione della cittadinanza per la promozione della cultura della legalità attraverso: <ul style="list-style-type: none"> - un'efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C. - L'attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno alla p.a. Di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto di interessi. 	URP/Formazione	Aggiornamento	Aggiornamento	Aggiornamento

SEZIONE 4

COLLEGAMENTO CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE

Il piano delle performance (art. 10, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 27.10.2009, n. 150 e s.m.i.) è il documento programmatico attraverso il quale, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, sono individuati gli obiettivi, gli indicatori, i risultati attesi delle varie articolazioni organizzative dell'Azienda. Definisce, inoltre, gli elementi fondamentali su cui si imposterà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance è altresì uno strumento fondamentale attraverso cui trasparenza e prevenzione dell'illegalità si realizzano.

I processi e le attività di programmazione illustrati nelle sezioni del presente Piano dedicate alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza, costituiscono obiettivi ed indicatori del ciclo della performance.

Analogamente a quanto attuato nel ciclo della performance 2014, le azioni individuate nel presente Piano saranno declinate come obiettivo delle UU.OO. coinvolte, indicandole nelle schede di budget tra gli "adempimenti", considerati requisito per l'accesso alla valutazione degli obiettivi di budget e misurato su indicatori con target assegnato e con esplicitazione dei criteri di valutazione.

Si evidenzia, infine, il ruolo del Nucleo di Valutazione delle Performance nel ciclo di verifica e di attestazione del rispetto degli obblighi di trasparenza, secondo le recenti indicazioni del D. Lgs 33/2013 e successive Delibere ANAC.

In particolare, il NVP promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità. L'ANAC, come strumento di verifica sugli adempimenti in materia di trasparenza, richiede al NVP attestazioni periodiche sulla pubblicazione di informazioni e dati che secondo la normativa vigente devono essere obbligatoriamente

pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente" dei siti istituzionali. Tali attestazioni, relativamente agli anni 2013 e 2014 sono pubblicate sul sito: <http://hsgerardo.org/attestazioni-oiiv>

SEZIONE 5

FORMAZIONE

Ai sensi dell'art. 1, comma. 9, lett. b) della Legge 190/2012, il Piano deve prevedere, per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, percorsi di formazione idonei a prevenire il rischio di corruzione.

Per soddisfare le esigenze formative e di aggiornamento professionale degli operatori, si provvede ad individuare una formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione. La conoscenza dei disposti normativi, delle misure organizzative e dei sistemi di controllo interno di cui l'Azienda si è dotata rappresenta infatti lo strumento per sviluppare una cultura della legalità.

Il Piano di formazione aziendale (PFA) 2014 dell'A.O. San Gerardo ha riportato un evento formativo a favore del personale dell'Azienda in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, tenuto da un sostituto procuratore presso la Corte dei Conti e un funzionario della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Nell'ambito del Piano di Formazione Aziendale per l'anno 2015 si è predisposto:

- Convegno sulla normativa anticorruzione e trasparenza;
- Programmazione di giornate in tema di Codice etico e comportamentale che verranno tenute dai componenti dell'O.d.V.;
- Corso sulle novità legislative, giurisprudenziali ed orientamenti ANAC in materia di contratti pubblici.

Nel Piano i percorsi di formazione sono programmati tenendo presente una strutturazione su diversi livelli:

- a) livello generale, rivolto a tutti i dipendenti, riguarda le tematiche dell'etica e della legalità che debbono coinvolgere tutti i dipendenti ed i collaboratori a vario titolo dell'amministrazione, debbono riguardare il contenuto del Codice di Etico e di Comportamento;
- b) livello specifico per figure professionali, rivolto al Responsabile della Prevenzione, ai Referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio (Convegno sulla normativa anticorruzione e trasparenza- Corso sulle novità legislative, giurisprudenziali ed orientamenti ANAC in materia di contratti pubblici);

c) ulteriore livello specifico: invio di comunicazioni a tutti i soggetti che operano nelle aree a rischio contenenti indicazioni sulle novità legislative, regolamenti, istruzioni operative in materia di anticorruzione trasparenza.

L'Azienda monitora e verifica il livello di attuazione dei processi di formazione e la loro efficacia con questionari destinati ai soggetti destinatari della formazione.

CRONOPROGRAMMA Informazione e formazione del personale

<i>ADEMPIMENTI</i>	<i>Strutture coinvolte</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>
Definizione del programma degli incontri informativi rivolti al personale dipendente e non dipendente dell'azienda (anche su codice di comportamento e trasparenza)	Ufficio Formazione/O.d.V.	Progettazione annuale	Progettazione annuale	Progettazione annuale
Organizzazione ed effettuazione di incontri informativi rivolti al personale dipendente e dell'azienda (anche su codice di comportamento e trasparenza)	Ufficio Formazione/OdV	Effettuazione di incontri	Effettuazione di incontri	Effettuazione di incontri
Organizzazione ed effettuazione di corsi di formazione rivolti al personale che opera in settori particolarmente esposti alla corruzione	Ufficio Formazione	Effettuazione di incontri	effettuazione di incontri	Effettuazione di incontri

SEZIONE 6

CONTROLLI E MONITORAGGIO

Il R.P.C.T. in collaborazione con il SITA, svolgeranno attività di monitoraggio e vigilanza sia per quanto attiene al presente piano, sia per gli illeciti sanzionati per violazione del Codice etico e comportamentale dell'A.O. S. Gerardo.

Il R.P.C.T. ed il SITA dovranno:

- 1) vigilare sul funzionamento e osservanza del Piano, nonché proporre modifiche quando sono accertate violazioni o intervengono mutamenti nell'organizzazione o nelle attività;
- 2) ricevere ed analizzare eventuali segnalazioni di violazioni del piano o di condotte illecite;
- 3) per i profili strettamente connessi alle rispettive attività di competenza verranno fissate, nel corso del 2015, riunioni periodiche dell'O.d.V. nelle quali sarà prevista la partecipazione del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

L'attività di collaborazione tra il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e l'O.d.V., al fine di prevenire la commissione di reati, consterà, altresì, in una

serie di verifiche presso le strutture che trattano processi maggiormente sensibili e di colloqui con gli operatori di volta in volta convocati.

CRONOPROGRAMMA ATTIVITA' CONTROLLI (vedasi cronoprogrammi: risk assessment - fasi di pubblicazione)

DISPOSIZIONI FINALI

Il presente piano della prevenzione della corruzione è approvato con decreto del Direttore Generale n. 62 del 29.1.2015 ed è immediatamente eseguibile. Sarà pubblicato sul sito aziendale alla sezione "Amministrazione trasparente" e diffuso tra il personale ed i collaboratori dell'Azienda.

Sarà sottoposto, entro il 31 gennaio di ogni anno, a revisione ed alle modifiche che si dovessero rendere necessarie a seguito di eventuali modificazioni dell'organizzazione aziendale.

* * *

Legenda delle abbreviazioni utilizzate:

ANAC: Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni ex CIVIT (Commissione Indipendente per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche)

AVCP: Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture

FMEA: Failure Modes and Effects Analysis

NVP: Nucleo Valutazione della performance

OdV: Organismo di Vigilanza del Codice Etico-Comportamentale

OIV: Organismo Indipendente di Valutazione della performance

P.T.T.I.: Piano Triennale della Trasparenza e l'Integrità

PNA. Piano Nazionale Anticorruzione

P.T.P.C.: Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

R.P.T.C.: Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

SITA: Servizio interno per la trasparenza e l'anticorruzione

P.O.A.: Piano di Organizzazione Aziendale

P.F.A.: Piano di Formazione Aziendale

U.O.: Unità Operativa

S.S.: Struttura Semplice

Allegati:

- 1) tabella di sintesi obblighi di pubblicazione.