



Azienda Ospedaliera

BIANCHI MELACRINO MORELLI

Reggio Calabria

Sede legale: Via Prov.le Spirito Santo, 24, Pal. Gangeri

Tel.: 0965/397705 - Fax: 0965/21726 -

Email: direzione.generale@ospedalerc.it

P. IVA: 01367190806

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E PROGRAMMA PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'
(2013 - 2015)**

Prima attuazione Legge 06/11/2012 n. 190

**"...Perché dal peccato si può essere perdonati,
dalla corruzione no: se ne deve guarire,
proprio come da un male..."**

**Jorge Mario Bergoglio Buenos Aires, 2005
da "Guarire dalla corruzione" Editrice missionaria italiana**

Piano di Prevenzione della corruzione

Il presente piano si propone, nel dare attuazione agli obblighi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190, "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.", di costituire lo strumento adottato dall'Azienda Ospedaliera "Bianchi - Melacrino - Morelli" di Reggio Calabria per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo.

Esso accoglie il concetto di corruzione in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono quindi più ampie della fattispecie penalistica e di quella disciplinata dall'art. 2635 c.c. e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I-II, del codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Il suo fine è quello di prevenire, nell'ambito della materia disciplinata dalla citata normativa, il fenomeno dell'illegalità consistente nello sviamento di potere per fini illeciti mediante la strumentalizzazione oggettiva e soggettiva dell'ufficio pubblico con l'aggiramento fraudolento delle norme e, più in generale, lo sviamento delle funzioni pubbliche.

Nella fase di prima attuazione della normativa il presente documento è inteso come strumento a valenza triennale, il quale, mediante un crono programma contenuto nel medesimo periodo temporale, sia atto a fungere da linea guida per la costituzione all'interno dell'Azienda Ospedaliera di una sinergica organizzazione finalizzata agli scopi predetti, così che quanto in esso programmato si trasformi in attività permanente organizzata a valenza aziendale.

Il presente Piano ha valenza provvisoria e viene predisposto nell'attuale vacanza delle decretazioni implementative come previste nella legge n. 190/2012 e nella circolare del Dipartimento della funzione pubblica n. 1/2013 e pertanto, fatti salvi i capisaldi di principio e le linee di indirizzo in esso previste, indicherà la cronologia attuativa delle attività che presuppongono alla sua realizzazione.

Il Piano stesso verrà definito successivamente con le direttive, impartite dai superiori organismi deputati, che si susseguiranno nella loro emanazione.

1

Introduzione

Per quanto sopra esposto si anticipano schematicamente le materie che saranno oggetto del presente piano e della conseguente attività dallo stesso scaturente:

In ambito regolamentare:

- a. Piano di Organizzazione Aziendale;
- b. Esame ed attualizzazione permanente del Codice etico vigente e delle linee guida sul comportamento di contrasto alla corruzione;
- c. Esame ed attualizzazione periodica del Piano delle Performance in collegamento con il presente Piano;
- d. Esame ed attualizzazione permanente del Piano della Trasparenza in collegamento con il presente Piano;

In ambito attuativo:

- a. Esame dell'organizzazione aziendale nell'ottica della finalità della normativa in argomento;
- b. Rilevazione, istituzione e aggiornamento delle procedure;
- c. Rilevazione, istituzione e aggiornamento dei protocolli;
- d. Individuazione delle aree a rischio;
- e. Valutazione del rischio;
- f. Conseguente aggiornamento e adeguamento delle procedure e dei protocolli;
- g. Manutenzione delle procedure e dei protocolli e del presente Piano;
- h. Procedure di comunicazione dei fatti illeciti, di segnalazione dei fatti anomali e procedure di reazione;
- i. Indirizzi ed istruzioni, con modalità dettagliate, da parte della Direzione affinché tutte le unità organizzative forniscano il loro apporto collaborativo al Responsabile della prevenzione della corruzione per l'attuazione del Piano;
- j. Sistemi sinergici di comunicazioni finalizzate all'assolvimento degli obblighi correlati alle funzioni dei dirigenti di livello generale in tema di prevenzione della corruzione introdotti dalle modifiche al testo dell'art. 16 del d.lgs. n. 165 del 2001, di cui al d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, e il d.l. 6 luglio 2012, n. 95, convertito in l. n. 135 del 2012, in base al quale sono state introdotte specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione.

21

Infatti i dirigenti di ufficio dirigenziale generale:

"l-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione ed a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti.

l-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali e' più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo.

l-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali e' più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva."

k. Sanzioni disciplinari;

In ambito organizzativo:

a. Ufficio del Responsabile;

b. Formazione;

c. Audit e test;

d. Sistema dei controlli;

e. Individuazione dei Referenti del Responsabile per la prevenzione della corruzione;

f. Gruppi di lavoro interdisciplinari.

g. Procedure di interazione (di primo livello), con OIV, Pianificazione Programmazione e Controllo, Risk Management, Qualità e accreditamento;

h. Procedure di interazione (di secondo livello), con URP, Formazione aziendale, Servizio Prevenzione e Protezione, Sistemi informativi aziendali;

i. Procedure di interazione (di terzo livello) con gli Organismi istituzionali e tecnici di consultazione della Direzione, Servizi di supporto in staff alla Direzione, Strutture aziendali (tutte come definite ed individuate nel Piano di Organizzazione aziendale);

j. Individuazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie a disposizione per l'attuazione.

In particolare, comunque, il presente Piano, sulla base di quanto previsto dalla L. 190/2012, dovrà contenere quanto segue:

a) l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali e' più elevato il rischio di corruzione,

b) la previsione, per le attività individuate ai sensi della lettera a), di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione;

c) la previsione, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), di obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione;

d) la previsione di sistemi di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;

4

e) la previsione di sistemi di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci ed i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti o i dipendenti dell'amministrazione;

f) l'individuazione di specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

Dovrà inoltre prevedere:

a) sistemi di verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché la modifica dello stesso soprattutto quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione o in caso di significative violazioni;

b) sistemi di verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;

c) sistemi e procedure di selezione ed individuazione del personale da inserire nei programmi di formazione con particolare riferimento ai dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;

Programmazione Piano di Organizzazione Aziendale.

Si premette che il caposaldo imprescindibile di tutta l'attività anticorruzione è fissato nel Piano di Organizzazione Aziendale, relativamente al quale sussiste l'impegno della Direzione di mantenerlo aggiornato e di comunicare detti aggiornamenti al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Codice Etico Comportamentale.

Contiene il complesso delle regole di valore etico cui devono attenersi i dipendenti ed i collaboratori nonché tutti i soggetti che hanno rapporti con l'Azienda nello svolgimento delle attività di competenza ed è basato sui seguenti valori etici, come nello stesso individuati: Legalità, Onestà e correttezza, Centralità della persona, Responsabilità verso la collettività, Riservatezza, Qualità dei servizi, Tutela del patrimonio, Trasparenza degli atti sanitari ed amministrativi, Equità dell'autorità.

Costituisce fonte primaria ed attuativa del Piano di Organizzazione Aziendale e contiene la dichiarazione d'intenti dell'Azienda sui suoi obblighi, i principi inerenti l'amministrazione dell'Azienda, il sistema di comunicazione e di rapporto con gli utenti, con i destinatari e con i terzi.

La sua applicazione è demandata al Comitato di Valutazione apposito e prevede indirizzi per la sua comunicazione, per la formazione ed il sistema sanzionatorio ad esso connesso. È consultabile sul sito internet aziendale e la sua revisione è periodica. La sua contestualizzazione con le norme di contrasto alla corruzione dovrà essere aggiornata entro tre mesi dall'adozione del Piano di Prevenzione definitivo e mantenuta costantemente aggiornata.

Piano delle Performance.

L'Azienda Ospedaliera, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente (D.Lgs 150/2009), intende sviluppare un ciclo della performance al fine di migliorare la propria capacità di risposta alle esigenze del cittadino attraverso il soddisfacimento della missione aziendale e della visione strategica condivisa aziendale. Lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance è definito Piano della Performance. S'intende per Performance la capacità dell'Azienda di trasformare gli obiettivi in risultati attraverso azioni concrete. Misura la capacità di correlare gli obiettivi con i risultati ottenuti attraverso le azioni adottate dalle Strutture/Services interessati. Il Piano delle Performance è il documento programmatico

4

triennale nel quale, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target sui quali si baserà la misurazione, la valutazione nonché la rendicontazione della performance stessa. Lo scopo del Piano delle Performance è assicurare la qualità della rappresentazione della performance stessa, la comprensibilità della sua rappresentazione agli stakeholders individuati (clienti interni/esterni, ASL e Regione Calabria), nonché l'attendibilità della stessa misurazione. Il Piano delle Performance sviluppa dunque quali elementi fondamentali:

- i livelli decisionali (pianificazione strategica, programmazione annuale e obiettivi di gestione) su cui si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
- le dimensioni rilevanti da monitorare per ogni livello di pianificazione;
- gli indicatori di misurazione relativi ad ogni dimensione.

E' consultabile sul sito internet aziendale e la sua revisione è periodica. La sua contestualizzazione con le norme di contrasto alla corruzione dovrà essere aggiornata entro tre mesi dall'adozione del Piano di Prevenzione definitivo e mantenuta costantemente aggiornata.

Piano della Trasparenza.

La trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. La trasparenza, nel rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio, di segreto statistico e di protezione dei dati personali, concorre ad attuare il principio democratico ed i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino. La trasparenza favorisce la partecipazione dei cittadini all'attività delle pubbliche amministrazioni ed è funzionale a tre scopi:

- a) sottoporre al controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento;
- b) assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché delle loro modalità di erogazione;
- c) prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità.

In tale direzione, il Piano della Trasparenza si propone di dare attuazione alla disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione sia di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità. Con lo stesso s'intende perciò, garantire un duplice profilo di trasparenza dell'azione amministrativa:

1 - Profilo statico: consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati attinenti all'Azienda per finalità di controllo sociale da parte della cittadinanza e degli utenti in generale;

2 - Profilo dinamico: consistente nel monitoraggio ed aggiornamento nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi pubblici: direttamente collegato al ciclo della performance anche grazie alla

partecipazione dei portatori di interesse (stakeholder). L'aggiornamento del Piano della Trasparenza, a seguito della pubblicazione in G.U. del Decreto legislativo recante il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle P.A. dell'anno 2013, nonché la sua contestualizzazione con le norme di contrasto alla corruzione dovrà essere aggiornata entro tre mesi dall'adozione del Piano di Prevenzione definitivo e mantenuta costantemente aggiornata.

Organizzazione aziendale:

Il presente Piano prevede lo sviluppo dell'attività di prevenzione della corruzione in senso trasversale rispetto all'organizzazione aziendale e pertanto tutta la relativa attività, qui di seguito descritta dovrà coinvolgere ogni livello dell'organizzazione aziendale, affinando, sulla base della realizzazione delle attività e scadenze come qui di seguito proposte, le specificità peculiari inerenti ad ogni singolo settore.

Rilevazione delle procedure.

L' Azienda Ospedaliera attiva la rilevazione ed il censimento delle procedure vigenti nell'ambito aziendale, a cura dei singoli Responsabili di Unità operativa di competenza, mediante una sintetica descrizione delle stesse con l'indicazione dei tempi procedurali intermedi e dei tempi di conclusione, con l'indicazione del singolo responsabile per ogni fase procedimentale compresa quella conclusiva, con l'indicazione della forma del provvedimento di definizione e dell'organo competente ad emetterlo. In caso di procedimenti interdisciplinari la rilevazione dovrà essere adempiuta in coordinamento tra le U.O. interessate. La rilevazione sarà avviata entro il 30.06.2014 e le risultanze dovranno pervenire al Responsabile della prevenzione della corruzione entro il 30.07.2014.

Rilevazione dei protocolli

L' Azienda Ospedaliera attiva la rilevazione ed il censimento dei protocolli operativi riferiti a ciascuna delle procedure vigenti nell'ambito aziendale, a cura dei singoli Responsabili di Unità operativa di competenza. In caso di procedimenti interdisciplinari la rilevazione dovrà essere adempiuta in coordinamento tra le UU.OO. interessate. La rilevazione sarà avviata entro il 30.06.2014 e le risultanze dovranno pervenire al Responsabile della prevenzione della corruzione entro il 30.07.2014.

Individuazione delle aree a rischio Valutazione del rischio. Aggiornamento delle procedure e protocolli Manutenzione delle procedure, dei protocolli e del Piano.

Indipendentemente dalle aree a rischio già individuate dalla legge 190/2012, che qui vengono richiamate e confermate, ulteriori eventuali aree a rischio saranno individuate entro il 30.06.2014 in collaborazione con i Responsabili di U.O. Congiuntamente agli stessi ed ai gruppi di lavoro sarà effettuata entro il 30.06.2014 la valutazione del rischio ed il conseguente aggiornamento e adeguamento delle procedure e dei protocolli dovrà essere effettuato e comunicato al Responsabile per la prevenzione della corruzione entro il 15.07.2014.

Conseguentemente alla mappatura delle aree a rischio che contenga l'analisi di ciascun rischio dovrà seguire un'ulteriore analisi che permetta di individuare e valutare eventuali carenze organizzative rispetto ai rischi analizzati. Saranno, pertanto, mantenuti aggiornati: procedure, protocolli ed il presente Piano su iniziativa dei Responsabili di U.O.

Procedure di comunicazione di fatti illeciti, di fatti anomali e procedure di reazione.

E' compito dei Responsabili di U.O. segnalare eventuali fatti illeciti, fatti anomali ed indicare le proposte per attivare le procedure di reazione al Responsabile per la prevenzione della corruzione nonché alla Direzione strategica. I gruppi di lavoro individuati daranno conferma delle procedure di reazione da attivarsi al riguardo.

4

Indirizzi ed istruzioni:

La Direzione strategica impartirà indirizzi ed istruzioni, con modalità dettagliate, affinché tutte le unità organizzative forniscano il loro apporto collaborativo al Responsabile della prevenzione della corruzione per l'attuazione del Piano.

Al riguardo saranno oggetto di tali istruzioni anche sistemi sinergici di comunicazioni finalizzate all'assolvimento degli obblighi correlati alle funzioni dei dirigenti di livello generale in tema di prevenzione della corruzione introdotti dalle modifiche al testo dell'art. 16 del d.lgs. n. 165 del 2001, di cui al d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, e il d.l. 6 luglio 2012, n. 95, convertito in l. n. 135 del 2012, in base al quale sono state introdotte specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione.

Infatti i dirigenti di ufficio dirigenziale generale:

"l-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti.

l-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali e' più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo.

l-quater) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali e' più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva."

L'aggiornamento del presente Piano, sulla base degli indirizzi ed istruzioni sopramenzionate dovrà avere le caratteristiche dell'effettività e della dinamicità e deve essere debitamente documentato in modo da garantire la tracciabilità delle valutazioni operate.

Sanzioni disciplinari:

Conseguentemente all'attività collaborativa di cui sopra, potranno essere previste ipotesi di sanzioni disciplinari, specificatamente idonee a sanzionare il mancato rispetto delle regole aziendali sotto il profilo dell'illegalità anche nella prospettiva della prevenzione in funzione deterrente. Ciò in accordo con le OO.SS. aziendali di categoria.

Ufficio del Responsabile della prevenzione della corruzione. Flussi informativi. Sistemi di controllo.

Al riguardo si richiama e si ritrascrive qui tutto quanto previsto in materia nella normativa di cui alla legge 190/2012 e di cui alla circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica.

Lo stesso dovrà procedere alla predisposizione:

a) delle Procedure di interazione (di primo livello), con OIV, Pianificazione Programmazione e Controllo Risk Management, Qualità e accreditamento, mediante la costituzione di un gruppo di lavoro all'uopo predisposto (e costituito dalle medesime) che dovrà essere costituito entro il 30.03.2014 e dovrà definire dette procedure entro il 30.06.2014. Il medesimo gruppo di lavoro definirà le procedure di interazione (di secondo livello), con URP, Formazione aziendale, Servizio Prevenzione e Protezione, Sistemi informativi aziendali, in collaborazione con i medesimi Servizi interessati entro il 30.06.2014 ed entro il 30.07.2014 definirà le procedure di interazione (di terzo livello) con gli Organismi istituzionali e tecnici di consultazione della Direzione, Servizi di supporto in staff alla Direzione, Strutture aziendali (tutte come definite ed

4

individuate nel Piano di Organizzazione aziendale) previa consultazione degli stessi. Tali procedure di interazione hanno la finalità di definire la metodologia, la tempistica ed i contenuti dei flussi informativi e documentali tra i responsabili di ogni settore ed il Responsabile della prevenzione della corruzione nonché anche verso il gruppo stesso di lavoro e la Direzione aziendale. Salvo ulteriore implementazione nonché eventuali correttivi scaturiti dall'attività sopradescritta, nell'ambito dei flussi informativi tra i Responsabili di U.O., la Direzione ed il Responsabile della prevenzione della corruzione, sono previste le linee di riporto seguenti:

- continuativa nell'ambito dell'informativa sull'esercizio delle deleghe conferite;
- almeno semestrale, relativamente all'attività svolta, mediante segnalazione statistica e comunicazione dell'esito delle verifiche sulla stessa;
- immediata, ove risultino accertati fatti di particolare significatività;

inoltre:

- ciascun Responsabile comunica una informativa almeno semestrale sullo stato di attuazione del Piano presso la sua U.O. con particolare riferimento al recepimento dei presidi di controllo, alle procedure di riferimento e alle attività di formazione dedicate;
- il Responsabile preposto alla redazione dei documenti contabili riferisce, su base almeno semestrale, al fine dell'esame dei controlli inerenti la gestione delle risorse finanziarie;
- trimestralmente: i Responsabili degli Affari Generali e legali, delle Risorse Umane, della Gestione degli approvvigionamenti, della Gestione Tecnico patrimoniale, ciascuno per le proprie competenze, trasmettono un report sulla gestione e stato delle vertenze giudiziali e stragiudiziali nonché le valutazioni e i monitoraggi di competenza. Sempre trimestralmente l'U.R.P. trasmette un report sulle comunicazioni e segnalazioni ricevute nonché le valutazioni e i monitoraggi di competenza;
- ciascun Responsabile o dipendente deve segnalare tempestivamente i comportamenti non in linea con i principi del Piano.

Saranno istituiti "canali informativi dedicati" per facilitare il flusso di comunicazioni e informazioni. In particolare, ogni flusso informativo sarà indirizzato alla apposita predisposta casella di posta elettronica.

b) dell'individuazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie che la Direzione preventiverà di mettere a disposizione per l'attuazione del Piano.

Ciascun Responsabile dovrà comunicare al Responsabile per la prevenzione della corruzione il nominativo del referente dello stesso, nell'ambito dell'Area di competenza, entro il 30.03.2014.

In particolare, comunque, il presente Piano, individua le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, e precisamente quelle relative a:

- autorizzazione o concessione;
- 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 decreto legislativo 12 aprile 2006, n.163;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n.150 del 2009;
- oltre a quelle definite dalla medesima legge 190/2012 come maggiormente esposte al rischio di infiltrazione mafiosa;

e deve individuare, tramite l'implementazione del Piano stesso da parte del Responsabile per la prevenzione della corruzione per le attività individuate come sopra:

- 1) meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione, in collaborazione con i Responsabili dei settori interessati, definendoli entro il 30.04.2014 in concomitanza con il termine previsto per la valutazione del rischio in modo da consentire l'adeguamento delle procedure e dei protocolli previsto per il 15.07.2014;
- 2) obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, sempre definendoli entro il termine massimo del 30.04.2014;
- 3) sistemi di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti, definendoli entro il termine massimo del 30.06.2014;
- 4) sistemi di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione, sempre definendoli entro il termine massimo del 30.06.2014;
- 5) specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge sempre entro il termine massimo del 15.07.2014;
- 6) sistemi di verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso soprattutto quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione o in caso di significative violazioni;
- 7) sistemi di verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione, con costante e dinamico aggiornamento;
- 8) sistemi e procedure di selezione ed individuazione del personale da inserire nei programmi di formazione con particolare riferimento ai dipendenti destinati a operare in settori particolarmente esposti alla corruzione con costante e dinamico aggiornamento.

Tali meccanismi, obblighi, sistemi di monitoraggio e verifica, sistemi e procedure dovranno essere determinati ed affinati conseguentemente all'approfondito esame delle problematiche scaturenti dall'attività fin qui descritta nel presente Piano in relazione alla concreta complessità dell'attività e dell'organizzazione aziendale. Pertanto, per la rimanente parte temporale della vigenza del Piano, si provvederà all'approfondimento delle criticità che avverrà mediante:

- o l'implicazione di un'attività di audit e dall'esecuzione di test, anche personali, tra cui test di consapevolezza, questionari, workshop che permettano di guidare e massimizzare i contributi;
- o lo sviluppo e l'analisi di statistiche sulle attività settoriali;
- o eventuali specifiche verifiche ispettive documentali;
- o lo studio settoriale delle criticità affidato a gruppi di lavoro appositamente costituiti;
- o un approccio auto diagnostico, da parte dei titolari dei vari processi, all'identificazione dei rischi, dei controlli e delle azioni preventive e correttive, basato su valutazioni soggettive consistenti in conoscenze, esperienze, competenze, ecc.

L'individuazione delle criticità avverrà nell'ambito dei processi aziendali mediante il costante monitoraggio di:

a) fonti informative interne:

- deliberazioni;
- verbali del Collegio sindacale;
- variazioni dell'impianto normativo aziendale;
- variazioni al sistema dei poteri e delle deleghe;

- variazioni del modello di business, degli obiettivi aziendali e dei piani per conseguirli variazioni organizzative;

b) fonti esterne quali normative e linee guida;

c) segnalazioni e flussi informativi interni ed esterni.

Il fine è quello di monitorare:

1) i processi aziendali in cui si annidano i rischi-reato;

2) i dati qualitativi e quantitativi relativi alle operazioni compiute, nell'ambito dei processi, che consentano di rilevare indici di anomalia e segnali di rischio;

3) il funzionamento dei presidi preventivi;

4) i procedimenti disciplinari;

Le attività sensibili, oggetto di monitoraggio, sono individuate nei seguenti processi, che si ritengono maggiormente interessati dalle fattispecie di reato in argomento, comunque gli stessi si inseriscano nell'organizzazione di ogni settore aziendale:

- Investimenti;
- Ciclo passivo;
- Gestione della produzione;
- Assunzione e Gestione del personale;
- Ciclo attivo;
- Gestione economica: contabilità, amministrazione, finanza (compresi acquisti con cassa economale ed acquisti urgenti, nonché attività di maneggio denaro);
- Gestione ed esecuzione dei contratti;
- Gestione delle garanzie;
- Liberalità e utilità;
- Spese di rappresentanza;
- Gestione incentivi e premi;
- Gestione contenziosi;
- Incarichi professionali (comprese convenzioni, contratti d'opera e borse di studio);
- Rapporti con "esterni": collaboratori, fornitori, destinatari dell'attività aziendale ed anche con il "mercato", mezzi di informazione;
- Accesso alle prestazioni sanitarie, modalità di compartecipazione, prestazioni ambulatoriali;
- Prestazioni sanitarie presso strutture non convenzionate;
- Erogazione delle attività di assistenza;
- Rapporti con informatori scientifici ed attività di sperimentazione.

Conseguentemente nell'ambito dei Sistemi di controllo sarà necessario assicurare che lo svolgimento delle attività a rischio vengano condotte nel rispetto di:

- Principi di integrità e di valori etici;
- Principi di segregazione delle attività, dei ruoli e dei poteri affinché nessuno possa disporre di poteri illimitati e svincolati dalla verifica di altri soggetti;
- Gestione, competenze, organizzazione e prassi, tutte in sinergia ed in sintonia con la mission aziendale ed il codice etico;
- Conformità delle attività a norme e disposizioni;
- Rispetto dei poteri organizzativi e deleghe interne;

- Tracciabilità;
- Affidabilità e integrità delle informazioni;
- Salvaguardia del patrimonio (economico, strumentale e professionale) aziendale;
- Efficacia ed efficienza delle operazioni.
- Verifica ed eliminazione di potenziali conflitti di interessi.

In quest'ottica assumono particolare importanza:

- l'adozione di specifici protocolli anti corruzione;
- la predisposizione di un sistema di rilevazione dei segnali premonitori ed indicatori;
- la previsione, nel piano formativo aziendale, di specificità con riguardo alla materia.

Tutte le predette attività, facenti capo all'Ufficio del Responsabile della prevenzione della corruzione, che dovrà relativamente alle stesse rappresentare organo di impulso e di coordinamento, saranno svolte da soggetti od organismi, interni od esterni, di volta in volta individuati, forniti di specifiche competenze e da gruppi di lavoro appositamente costituiti.

L'attuazione del presente Piano impegna l'Azienda Ospedaliera, subordinatamente agli indirizzi contenuti nel Piano Nazionale anticorruzione, una volta approntato:

- al coinvolgimento di tutto il personale per la conoscenza e l'attuazione del Piano;
- all'attivazione effettiva della normativa sulla segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, di cui al comma 51 della legge n. 190, con le necessarie forme di tutela, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;
- all'adozione di misure che garantiscano il rispetto delle norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, nonché delle prescrizioni contenute nel Piano Triennale;
- all'adozione delle misure necessarie all'effettiva attivazione della responsabilità disciplinare dei dipendenti, in caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel Piano triennale;
- all'adozione di misure volte alla vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi anche successivamente alla cessazione del servizio o al termine dell'incarico;
- all'adozione di misure di verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni;
- all'introduzione di adeguate forme interne di controllo specificamente dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- all'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, con l'accortezza di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture.

Al riguardo, il Piano Nazionale prevederà:

- indirizzi alle amministrazioni per evitare che possano consolidarsi delle rischiose posizioni "di privilegio" nella gestione diretta di certe attività correlate alla circostanza che lo stesso funzionario si occupi personalmente per lungo tempo dello stesso tipo di procedimenti e si relazioni sempre con gli stessi utenti;
- l'adozione delle misure in materia di trasparenza come disciplinate dal T.U. trasparenza «Riordino della disciplina sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, da parte delle pubbliche amministrazioni», ivi comprese l'adozione del Piano della Trasparenza (come articolazione dello stesso Piano triennale anticorruzione), l'attivazione del sistema di trasmissione

d

delle informazioni al sito web dell'amministrazione, del sistema delle sanzioni e del diritto di accesso civico;

- l'adozione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione e ai dirigenti amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione;
- l'individuazione di forme di integrazione e di coordinamento con il Piano triennale della performance;
- la previsione di forme di presa d'atto, da parte dei dipendenti, del Piano Triennale della Prevenzione sia al momento dell'assunzione sia, per quelli in servizio, con cadenza periodica.

9