



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE COMMISSARIO N. 1264 DEL 04/07/2018

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA
CORRUZIONE 2018-2019-2020

STRUTTURA PROPONENTE: UFFICIO RESPONSABILE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
T.A.
PROPOSTA N. 1482 DEL 04.07.2018
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
DR. SALVATORE CASTRONOVO DR.SSA BEATRICE SALVAGO

VISTO CONTABILE
Si attesta la copertura finanziaria:
() come da prospetto allegato (ALL. N.) che è parte integrante della presente delibera.
() Autorizzazione n. del
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO IL DIRETTORE LOG SECONDO
(Dr. Antonino Fiorentino)
Il Direttore P. O.
Cant. Amm.vo Maria Calogera Bato

Ai sensi della L. n.241/90 e della L.R. n.10/91, il sottoscritto attesta la regolarità della procedura seguita e la
legittimità del presente atto.
Il Responsabile della Struttura Proponente
DR.SSA BEATRICE SALVAGO

Da notificare a: Ufficio del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
Amministrativa

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

L'anno DUEMILADIECIOTTO il giorno QUATTRO del mese di LUGLIO nella
sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL COMMISSARIO

Ing. Gervasio Venuti, nominato con decreto del Presidente della Regione Siciliana n.391/serv.1/S.G. del
01/08/2017, coadiuvato
dal Direttore Sanitario, dott. Silvio Lo Bosco, nominato con delibera n.37 del 31/08/2017
dal Direttore Amministrativo, dott. Francesco Paolo Tronca, nominato con delibera n. 63 del 13/09/2017
con l'assistenza del Segretario verbalizzante

IL COLLABORATORE AMM.VO TPO
"Uff. Segreteria Dir. Generale e Collegio Sindacale"
Maria Grazia Crescente

Visto il D.Lgs 502/92 e s.m.i. ;

Vista la L. R. n. 5/2009;

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 667 del 03/05/2017 ed approvato con D.A. n. 1082 del 30/05/2017, di cui si è preso atto con delibera n.816 del 09/06/17;

Vista la nota del presidente ANAC del 15/12/2017, prot. UVMAC/4055/2017, avente ad oggetto: "Adempimenti ai sensi della legge 190/2012 – raccomandazioni";

Preso atto che con delibera n 24 del 16/01/18 avente ad oggetto: " Adempimenti ai sensi della legge 190/2012 – Rotazione del Personale Area Dirigenza P.T.A.", si è data attuazione ad una delle raccomandazioni di cui alla citata nota prot. UVMAC/4055/2017 del 15/12/2017;

Vista la delibera ANAC n. 1208 del 22/11/2017 avente ad oggetto: Approvazione definitiva dell'aggiornamento2017 al Piano Nazionale Anticorruzione";

Vista la nota ANAC prot. n 0046521 del 31/05/2018 avente ad oggetto: "Monitoraggio - Raccomandazione del 15/12/2017: misura della rotazione del personale/misure alternative – diffida ai fini dell'emanazione di un provvedimento d'ordine";

Ritenuto, alla luce di quanto contenuto nella citata nota di dover approvare il nuovo Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2018/2020 secondo quanto riportato nell'allegato "A" alla presente deliberazione;

Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Amministrativa che si assume la responsabilità sulla legittimità e regolarità delle procedure poste in essere per l'adozione dello stesso, in quanto conformi alla normativa vigente attinente alla fattispecie di che trattasi;

Con il parere FAVOREVOLE del Direttore Sanitario

Con il parere FAVOREVOLE del Direttore Amministrativo

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa e che si intendono qui integralmente trascritte:

Prendere atto della nota ANAC prot. n 0046521 del 31/05/2018 avente ad oggetto: "Monitoraggio - Raccomandazione del 15/12/2017: misura della rotazione del personale/misure alternative – diffida ai fini dell'emanazione di un provvedimento d'ordine";

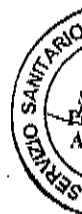
Approvare il Piano della Prevenzione e della Corruzione per il triennio 2018 /2020 secondo quanto indicato nell'allegato "A" che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Riservarsi di apportare successive integrazioni e modifiche nell'ipotesi di mutamento del quadro normativo/regolamentare e sulla scorta delle indicazioni dell'ANAC;

Disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web aziendale nella sezione "Amministrazione trasparente";

Curerà l'esecuzione del presente provvedimento l'Ufficio del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione che provvederà alla notifica del piano ai soggetti aziendali interessati, ciascuno per la parte di competenza;

Tracen

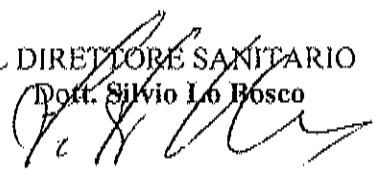


Munire la presente deliberazione della clausola di immediate esecutività stante il termine di scadenza assegnato dall'ANAC per l'adempimento di che trattasi.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Francesco Paolo Tronca



IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Silvio Lo Bosco

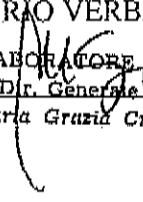


IL COMMISSARIO
Ing. Gervasio Venuti



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

IL COLLABORATORE AMM.VO TPO
"Uff. Segreteria Dir. Generale - Collegio Sindacale"
Maria Grazia Crescente

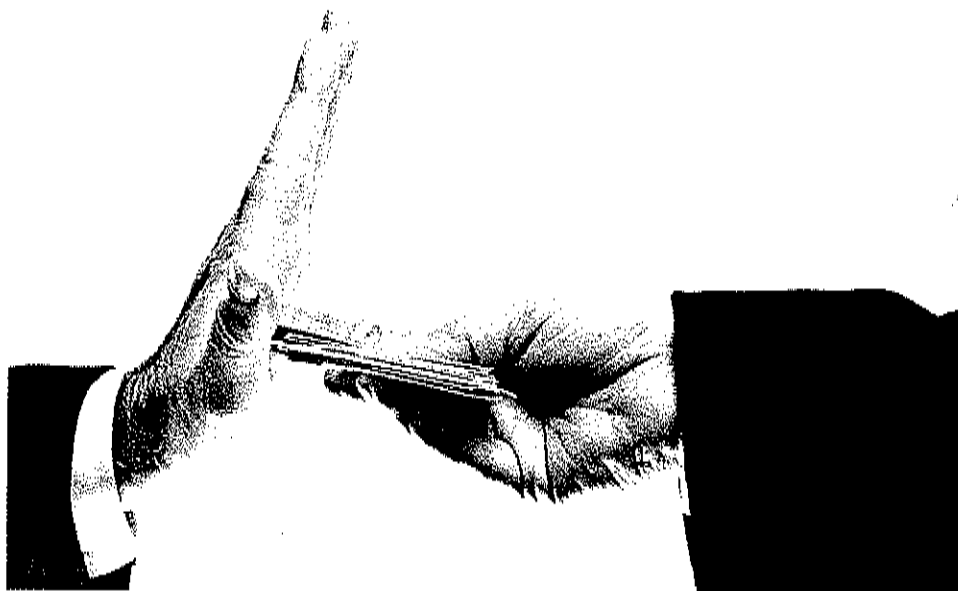






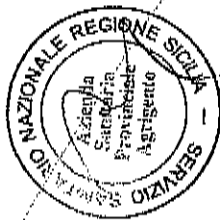
**AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE
Agrigento**

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ
2018- 2019 – 2020**



Aggiornamento giugno 2018

RM





PREMESSA

Il presente Piano Triennale -- adottato ai sensi della Legge 6 novembre 2012 n. 190 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" -- tiene conto dell'aggiornamento al Piano Nazionale Anticorruzione del 2013 effettuato dall'ANAC con Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, nonché del P.N.A. 2016 adottato dall'ANAC con Delibera n. 831 del 03 agosto 2016 e dell'aggiornamento 2017 all'ultimo PNA adottato con Delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017.

Il primo PNA, predisposto e adottato dall'ANAC ai sensi dell'art. 19 del Decreto-Legge 24 giugno 2014 n. 90 -- che ha trasfuso interamente all'Autorità le competenze in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nelle PP.AA. -- è in linea con le modifiche legislative intervenute, in particolare:

- ✓ con il Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 (Codice dei Contratti Pubblici)
- ✓ con il Decreto Legislativo 25 maggio 2016 n. 97.

L'ANAC, nel corso degli ultimi anni, ha avvertito la fondamentale esigenza di indirizzare concretamente gli operatori del settore -- in particolare i Responsabili della Prevenzione della Corruzione (RPC) con i quali ha avuto diversi incontri - sulle criticità rilevate in itinere e sulle concrete posizioni da sviluppare.

Già nel 2016, l'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari), in collaborazione con ANAC e Ministero della Salute, ha voluto incontrare i RRPPCC e Trasparenza delle Aziende Sanitarie di tutta Italia.

Detti incontri, che hanno visto la partecipazione di più di cento Responsabili Aziendali provenienti da tutte le Regioni del Paese, sono stati ideati per avviare un confronto e una collaborazione continuativa con i RPCT che -- sulla base del penultimo P.N.A., sezione Sanità -- costituiscono le figure centrali per implementare, all'interno di ogni organizzazione, le misure previste in termini di prevenzione delle illegalità e di trasparenza.

Di seguito, la dichiarazione di apertura agli incontri della Dott.ssa Lucia Borsellino, già Assessore Regionale alla Salute in Sicilia, oggi Responsabile del Coordinamento dei programmi di sviluppo e ricerca dell'AGENAS e della formazione manageriale: "*Siamo consapevoli che la complessità del sistema*





salute richiede un clima collaborativo "a sua protezione", per tale ragione AGENAS ha avviato questa nuova fase di lavoro insieme con il Ministero della Salute e l'ANAC, al fine di "misurare" l'effettiva applicazione delle indicazioni di prevenzione dei rischi corruttivi e la loro efficacia, anche per ridurre la percezione del livello di rischio da parte della collettività....."

Quindi una decisa svolta che l'ANAC e gli altri Enti promotori di nuove azioni di sensibilizzazione hanno voluto imprimere per potenziare e affinare la qualità complessiva dei piani anticorruzione delle Amministrazioni Pubbliche e per incidere sulla qualità del processo di gestione del rischio, sulla programmazione delle misure di prevenzione, sul livello di integrazione con altri strumenti di programmazione, in particolare con il Piano della Performance.

Nel PNA 2015 l'ANAC ha ampiamente illustrato la necessità di dovere intervenire su tipologie di amministrazioni o su settori specifici di attività al fine di supportare le Amministrazioni nella redazione dei PTPC; gli approfondimenti del PNA 2016 hanno riguardato proprio la Sanità, cui è stata dedicata un'intera sezione.

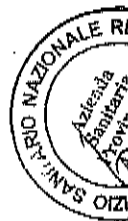
Invero, le specificità attenzionate dall'ANAC nell'ultimo aggiornamento del 2017 afferiscono a:

- Autorità di sistema portuale
- Commissari Straordinari
- Istituzioni universitarie.

Peraltro, nel corso del 2017, l'ANAC ha svolto un monitoraggio sui PTPC delle Amministrazioni afferenti a diversi Comparti e l'analisi risultata maggiormente positiva è proprio quella delle Aziende Sanitarie "...che hanno sperimentato un trend crescente in quasi tutti i punti esaminati".

Le più rilevanti probabili cause delle criticità dei Piani, invero, rilevate dall'Autorità nel corso degli aggiornamenti dei PP.NN.AA., possono così sintetizzarsi:

- ✓ difficoltà organizzativa delle Amministrazioni dovuta all'invarianza di spesa della normativa anticorruzione, quindi sostanziale indisponibilità di risorse finanziarie "dedicate" per lo svolgimento adeguato di funzioni tecniche e conoscitive;
- ✓ diffuso e dilagante approccio di mero adempimento burocratico alla normativa anticorruzione;
- ✓ sostanziale solitudine ed isolamento del RPC ed insufficiente coinvolgimento e interlocuzione tra RPC e soggetti interni all'Amministrazione.





Fondamentale appare, inoltre, secondo le ultime analisi effettuate dall'ANAC, la dotazione al RPC di una struttura organizzativa di supporto **“adeguata al compito da svolgere”**, per qualità del personale e mezzi tecnici.

Nell'ottica, infatti, di un effettivo coinvolgimento degli Organi di indirizzo nella impostazione della strategia di prevenzione della corruzione, l'ANAC demanda a questi ultimi la decisione in ordine all'introduzione di modifiche organizzative per assicurare al RPC **“funzioni e poteri idonei allo svolgimento del ruolo con autonomia ed effettività”**.

La figura del RPC, peraltro, è stata considerata in modo significativo anche dalle innovazioni introdotte dal D. Lgs. n. 97/2016. Detta disciplina – volta ad unificare in capo ad un unico soggetto l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, così da rafforzare il ruolo – esplicita il nuovo orientamento laddove afferma che **“è altamente consigliabile mantenere in capo a Dirigenti di prima fascia l'incarico di RPC”**.

E', inoltre, altamente auspicabile che il RPC sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e mezzi tecnici, al compito da svolgere.

Emerge, inoltre, dal D. Lgs. n. 97/2016, che il RPC debba avere la possibilità di incidere in maniera concreta all'interno dell'Amministrazione e che alle responsabilità del RPC si affiancano oggi, in maniera più incisiva, quelle dei soggetti responsabili dell'attuazione delle misure di prevenzione.

Risulta anche l'intento di creare maggiore comunicazione tra le attività del RPC e quelle dell'O.I.V. per realizzare una efficace congruità tra gli Obiettivi di performance organizzativa e l'attuazione delle misure di prevenzione.

La stesura del presente Documento, anche nell'anno in corso, si configura come un programma di attività da svilupparsi in una logica di gradualità, come un sistema dinamico; il Piano potrà essere oggetto di modifiche progressive e di affinamenti in itinere, in relazione ad eventuali feedback degli stakeholders esterni, coinvolti, peraltro, nell'avviso di consultazione pubblicato sul sito web istituzionale, nonché in relazione all'attuale fase di riorganizzazione aziendale da conformare ai nuovi Atti Aziendali delle Aziende Siciliane, nonché alla rete ospedaliera, ad oggi non definita.

Si ritiene di fondamentale rilevanza, oggi più che mai, la connessione e il collegamento con altri strumenti strategici adottati a livello aziendale:

- ✓ al processo di Budget e valutazioni/ Piano della Performance, al fine di tradurre le misure di





prevenzione della corruzione in Obiettivi organizzativi assegnati ai Dirigenti e ai loro Uffici, rendendole così effettive e verificabili;

- ✓ con l'intera mappatura dei processi organizzativi e funzionali, che costituisce la necessaria premessa per l'analisi dei potenziali rischi corruttivi;
- ✓ con il Codice di Comportamento dei dipendenti e con il Codice Etico;
- ✓ con il Piano della Trasparenza;
- ✓ con le procedure aziendali P.A.C.

E a tal proposito, appare opportuno rappresentare che, giusta Decreti dell'Assessore alla Salute nn. 2128 del 12/11/2013 e 402 del 10/03/2015, la Regione Siciliana ha provveduto all'adozione dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (P.A.C.) per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, al fine di garantire la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci.

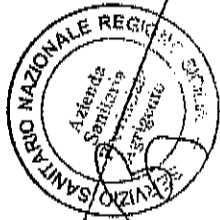
E' stato demandato, pertanto, alle Aziende Sanitarie della Regione il pieno conseguimento e l'implementazione di tutti gli Obiettivi PAC, nel rispetto di un apposito cronoprogramma approvato dalla Regione.

Al fine di realizzare quanto sopra, l'ASP di Agrigento ha nominato l'Internal Audit.

Si è colta l'occasione di tale nuovo adempimento imposto alle Aziende Sanitarie per realizzare un'attività congiunta con il gruppo PAC aziendale, atteso che la mappatura dei processi (propria dei Piani anticorruzione) che è finalizzata all'individuazione e valutazione del rischio corruttivo e del trattamento relativo appare assolutamente compatibile con la mappatura dei processi aziendali afferenti gli Obiettivi PAC; entrambe le azioni poste in essere per l'effettuazione della mappatura comportano l'autoanalisi organizzativa, così come, peraltro, descritto nella Determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015:...." Il lavoro di autoanalisi organizzativa per l'individuazione di misure di prevenzione della corruzione deve essere concepito non come adempimento a sè stante ma come una politica di riorganizzazione da conciliare, in una logica di stretta integrazione, con ogni altra politica di miglioramento organizzativo".

Tale attività congiunta, dunque, faciliterà l'impianto di un Sistema di Controllo Interno, inteso come il complesso di strutture e meccanismi procedurali atti a prevenire, individuare e rettificare errori (di processo) che possano avere impatto significativo a livello di Bilancio e di rischio corruzione.

Ecco perché si è ritenuto di inserire nell'aggiornamento annuale del presente Piano, quale parte integrante del medesimo, tutte le azioni P.A.C., con scadenza al 30/10/2017, formalizzate da questa ASP di Agrigento, promuovendo la piena condivisione - e responsabilizzazione da parte di tutti i





dipendenti - di obiettivi afferenti la prevenzione della corruzione e obiettivi afferenti le azioni PAC nella logica “**della stretta integrazione**”.

1. DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

La Legge n. 190/2012 non fornisce un'esatta definizione del concetto di corruzione cui si riferisce; il termine è, sicuramente, inteso quale accezione più ampia rispetto alla definizione tecnica che delinea i reati di corruzione di cui agli artt. 318 e 319 del codice penale (e, più in generale, tutti i reati di cui al capo I del titolo II dello stesso codice), per cui è corruzione non solo il comportamento – delittuoso del dipendente pubblico che per l'esercizio della propria funzione o per compiere un atto contrario ai doveri d'ufficio riceve o accetta la promessa di denaro o di altri vantaggi (ovvero fa un uso personale dei beni pubblici a sua disposizione), ma ogni altro comportamento qualificabile come negligenza, sciatteria, superficialità, scarso impegno, trascuratezza, **maladministration**, etc... (in altri termini qualunque forma di negazione dei principi di buon andamento, imparzialità, efficacia, efficienza ed economicità) rispetto all'interesse pubblico generale ovvero all'interesse pubblico specificamente affidato alle cure della Pubblica Amministrazione.

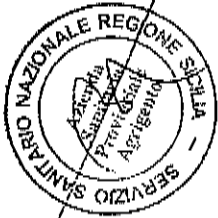
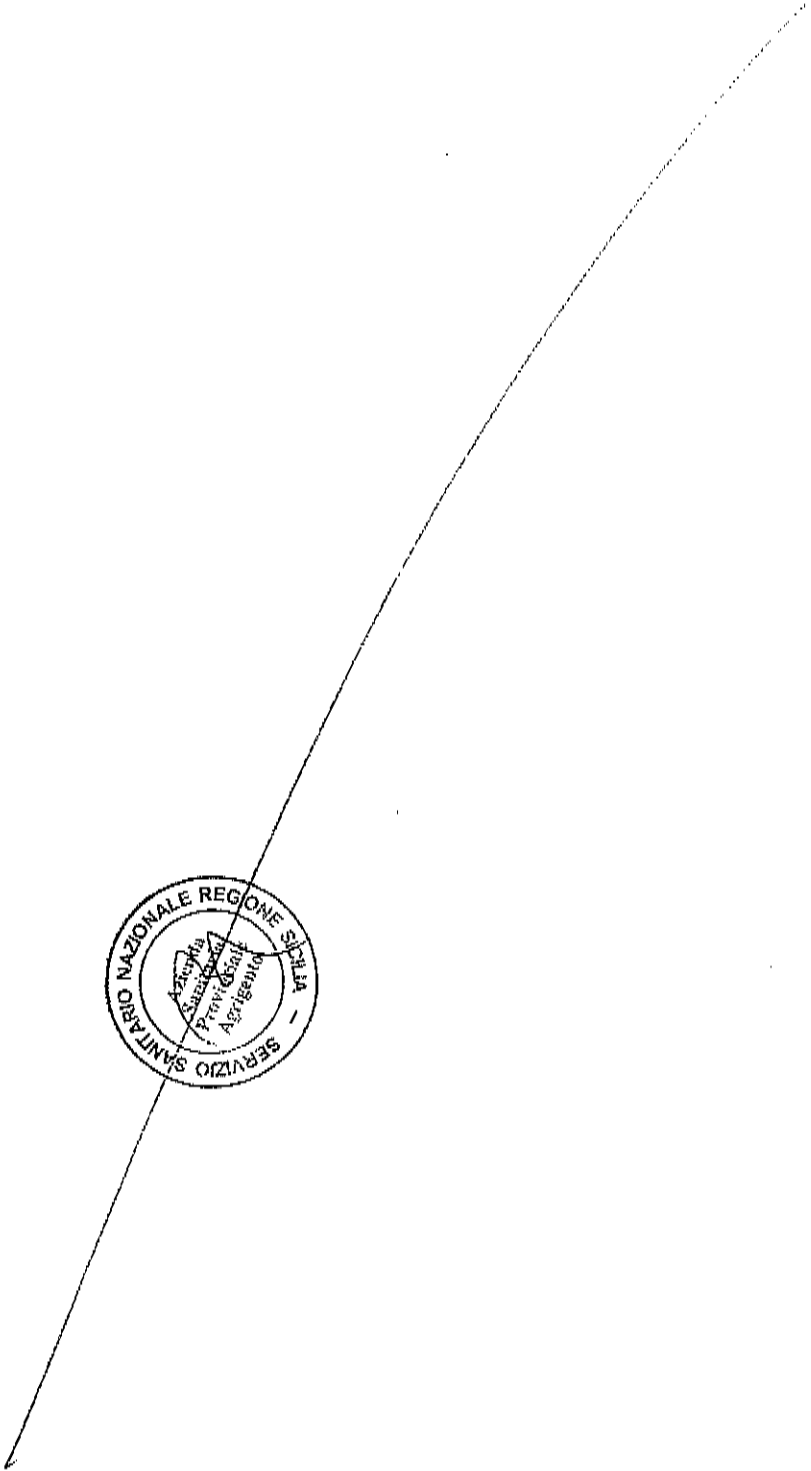
La corruzione può essere vista come una **gigantesca tassa occulta** che impoverisce l'intero Paese su tutti i fronti in considerazione delle grandi risorse economiche che vengono assorbite e che non si traducono in risultati virtuosi della P.A.

Il consumo di risorse pubbliche, di fatto non destinato al benessere della collettività e ai servizi dovuti ai cittadini, bensì al soddisfacimento esclusivo di interessi privati, pregiudica la fiducia dei cittadini verso le Istituzioni, quindi perdono credibilità tutti coloro che le rappresentano; e ciò frustra e debilita anche le più oneste e tenaci risorse umane che operano all'interno del sistema burocratico-amministrativo, con un inevitabile abbattimento dei livelli di professionalità.

Art. 54 Costituzione della Repubblica Italiana: “*Tutti i cittadini hanno il dovere di essere fedeli alla Repubblica e di osservarne la Costituzione e le leggi. I cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche hanno il dovere di adempierle con disciplina e onore...*”.

La **disciplina ed onore** che devono costituire requisiti imprescindibili perché il pubblico dipendente adempia le sue funzioni si riferiscono a comportamenti corretti e dignitosi che vanno oltre l'obbedienza ai singoli comandi, che non si fermano all'obbligo di non commettere reati ma impongono l'adozione di comportamenti rispettosi degli ordini dei superiori e conformi alla dignità del ruolo ricoperto.

Sono questi principi, valori, dogmi che dalla legislazione dovrebbero ricevere soltanto un mero





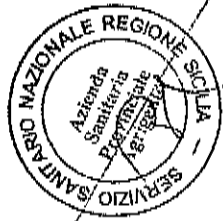
riconoscimento, poiché in realtà preesistono ad essa, dovrebbero essere propri di ognuno di noi, dovrebbero costituire il modus operandi, anzi modus cogendi di ciascuno, dovrebbero rivestire il carattere della normalità, dell'ordinarietà e non dell'eccezionalità... Eppure, le esperienze quotidiane, i vari reports nazionali e sovranazionali, le testate giornalistiche, etc. ci confermano che siamo ben lontani da quanto costituzionalmente imposto.

Trasparenza e snellimento delle procedure, rigoroso monitoraggio delle aree a rischio con relativa tempistica, diffusione della cultura della legalità e di buone prassi, percorsi formativi mirati e calibrati per le varie professionalità, implementazione dei controlli interni, regolamentazione dei vari processi finalizzata ad una maggiore standardizzazione degli stessi, questi i punti-cardine delle azioni da porre in essere nella logica del sistema dinamico che riproduce il presente Piano.

2. SOGGETTI E RUOLI NEL SISTEMA "PREVENZIONE CORRUZIONE"

La strategia nazionale di prevenzione della corruzione è realizzata mediante l'azione sinergica delle seguenti Istituzioni:

- ✓ L'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), che esercita poteri di vigilanza e controllo dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni e sul rispetto della normativa in materia di trasparenza;
- ✓ La Corte dei Conti che, attraverso le sue istituzionali funzioni di controllo, partecipa in modalità ordinaria all'attività di prevenzione;
- ✓ Il Comitato Interministeriale che elabora direttive e linee di indirizzo;
- ✓ La Conferenza unificata Stato, Regioni e Autonomie Locali, deputata all'individuazione di adempimenti e termini per l'attuazione delle leggi da parte di regioni, province autonome, enti locali, enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo;
- ✓ I Prefetti della Repubblica che forniscono adeguati supporti conoscitivi ed informativi;
- ✓ La Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, a cui è demandata la rilevante funzione di predisporre e realizzare adeguati percorsi formativi in favore dei dipendenti delle amministrazioni statali;
- ✓ Le Pubbliche Amministrazioni che attuano e definiscono le prescritte misure indicate dalla Legge n. 190/12 e dal Piano Nazionale Anticorruzione.





2.1 L'AUTORITÀ DI INDIRIZZO POLITICO

Avendo riguardo all'assetto organizzativo-funzionale che contraddistingue le Aziende sanitarie siciliane, coerentemente con la legislazione di riferimento – e, in particolare, con la disciplina introdotta dalla Legge Regionale 19 aprile 2009 n. 5 – l'Autorità di indirizzo politico coincide con la figura del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento, il quale provvede a:

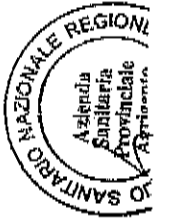
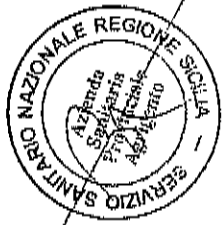
- ✓ designare il responsabile della prevenzione della corruzione (art. 1, comma 7, della Legge n. 190/2012) ed il responsabile della trasparenza (art. 43 del D. Lgs. n. 33/2013) (v. indicazioni del P.N.A. adottato con Delibera del 03 Agosto 2016: riunificare le due funzioni in un unico soggetto);
- ✓ adottare il P.T.P.C.T. ed i relativi aggiornamenti;
- ✓ adottare tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano, direttamente od indirettamente, finalizzati alla prevenzione della corruzione.

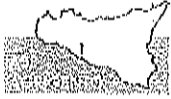


2.2 IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il responsabile della prevenzione della corruzione ha il dovere di:

- ✓ proporre all'Autorità di indirizzo politico, per l'adozione, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, la cui elaborazione non può essere affidata a soggetti estranei all'Amministrazione;
- ✓ definire appropriate procedure finalizzate alla selezione e formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori e/o attività particolarmente esposti al "rischio corruzione";
- ✓ verificare l'efficace attuazione del PTPC;
- ✓ proporre le opportune modifiche al Piano qualora intervengano mutamenti nell'organizzazione aziendale o nell'attività dell'Azienda;
- ✓ verificare l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento di attività ove appare più elevato il "rischio corruzione";
- ✓ pubblicare sul sito web dell'Amministrazione, entro il 31 gennaio (scadenza prevista per l'anno in corso), relazione sui risultati dell'attività svolta, redatta su apposito modello standard trasmesso dall'ANAC.





2.3 *IL RESPONSABILE PER LA TRASPARENZA*

Il responsabile per la trasparenza svolge:

- ✓ i compiti previsti dall'art. 43 del D. Lgs. n. 33/2013 e dal D. Lgs. n. 97/2016. Egli, in particolare, predispone il P.T.T.I. ed i relativi aggiornamenti e vigila sul rispetto degli obblighi di trasparenza previsti dagli stessi Decreti Legislativi.

Il responsabile della prevenzione della corruzione e il responsabile per la trasparenza coordinano la strategia della prevenzione della corruzione rispetto alle funzioni ed alle attività di competenza dell'ASP di Agrigento

2.4 *I DIRIGENTI*

Tutti i dirigenti nell'ambito delle attività di rispettiva competenza:

- ✓ svolgono attività informativa nei confronti del responsabile e dei referenti;
- ✓ partecipano al processo di gestione del rischio;
- ✓ propongono le misure di prevenzione;
- ✓ assicurano l'osservanza del codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione ed adottano le relative misure gestionali (l'avvio del procedimento disciplinare, la rotazione del personale, etc...);
- ✓ osservano le misure contenute nel P.T.P.C.

2.5 *L'O.I.V.*

L'Organismo Indipendente di Valutazione:

- ✓ partecipa al processo di gestione del rischio;
- ✓ considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- ✓ svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza;
- ✓ esprime parere sul codice di comportamento adottato dall'Amministrazione.





2.6 L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (U.P.D.)

L'Ufficio Provvedimenti Disciplinari:

- ✓ svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito di propria competenza;
- ✓ provvede alle comunicazioni obbligatorie all'Autorità giudiziaria;
- ✓ propone l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- ✓ comunica al RPC, a cadenza bimestrale, i procedimenti disciplinari avviati e le relative fasi successive.

2.7 I DIPENDENTI

Tutti i dipendenti dell'Amministrazione:

- ✓ partecipano al processo di gestione del rischio;
- ✓ osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- ✓ segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. o a mezzo procedura whistleblowing;
- ✓ segnalano casi di personale in conflitto di interesse.

2.8 I SOGGETTI CHE A QUALSIASI TITOLO COLLABORANO CON L'AMMINISTRAZIONE

I soggetti che a qualsiasi titolo collaborano con l'Amministrazione:

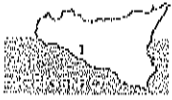
- ✓ osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- ✓ segnalano le situazioni di illecito.

3. AREE DI RISCHIO

3.1 DEFINIZIONE

Le "aree di rischio" rappresentano quegli ambiti di competenza, attività e intervento





dell'Amministrazione rispetto ai quali, in considerazione degli interessi in gioco, possono annidarsi vizi tali da alterare il fisiologico svolgimento dei relativi processi. Tali aree, quindi, devono essere individuate, analizzate e presidiate con attenzione.

Per **rischio** si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto e puntuale perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'Amministrazione. L'incertezza coincide con la possibilità che si verifichi un dato evento: lo sviamento dell'azione pubblica rispetto al soddisfacimento dell'interesse della collettività. Per evento si intende, quindi, il verificarsi di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'Amministrazione.

3.2 INDIVIDUAZIONE DELLE AREE DI RISCHIO

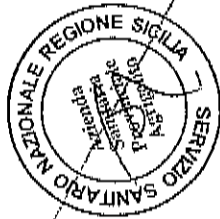
21 Nell'ambito dell'organizzazione dell'ASP di Agrigento, in sede di prima stesura del P.T.P.C., le aree di rischio sono state individuate tenendo conto degli interessi privati necessariamente o potenzialmente coinvolti nell'attività dell'Amministrazione, dei precedenti (disciplinari e/o giudiziari) che hanno visto coinvolta la stessa Amministrazione nei confronti di soggetti interni (dipendenti e/o collaboratori) ovvero soggetti terzi (fornitori, appaltatori, beneficiari di provvedimenti autorizzativi, soggetti sottoposti a controlli e/o verifiche da parte di Uffici aziendali, etc...) e consultando i dirigenti apicali (Mappatura processi in allegato 1)

Al fine dell'individuazione delle aree di rischio e dei rischi correlati è stato attivato, già nel corso delle attività propedeutiche alla redazione dei precedenti Piani, un processo di "*gestione del rischio*" che ha visto il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza. In particolare sono stati attivati meccanismi di consultazione le cui fasi principali vengono descritte di seguito.

3.2.1 Mappatura dei processi attuati dall'amministrazione

Premesso che per "*processo*" si intende un insieme di attività, in relazione tra loro, che creano valore trasformando delle risorse in un prodotto, destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione, la "*mappatura*" consiste nella descrizione dei vari processi amministrativi di competenza dell'amministrazione, delle relative fasi e delle responsabilità per ciascuna fase.

De





3.2.2 Analisi del rischio per ciascun processo

Pertanto è stata effettuata la valutazione delle attività maggiormente a rischio sulla base dei criteri indicati nella Tabella Allegato 5 del precedente Piano Nazionale Anticorruzione, che prevedono degli

appositi:

- indici di valutazione della probabilità del rischio
- indici di valutazione dell'impatto del rischio stesso (colonna destra – impatto organizzativo,

3.2.3 Ponderazione del rischio

L'analisi del rischio, condotta come sopra descritto, ha consentito di ottenere una classificazione degli stessi, in base al livello di rischio più o meno elevato, come da tabella allegata sub 1)

Le diverse attività sono state poi aggregate per aree di rischio, e sono state evidenziate sia le attività appartenenti alle aree di rischio comuni a tutte le PP.AA. (come da allegato 2 al precedente P.N.A.), sia ulteriori aree di attività, legate all'attività specifica svolta da questa Azienda, nonché le Aree -- indicate dall'ANAC con la più volte richiamata Determinazione n.12/2015 – che saranno oggetto di peculiari monitoraggi.

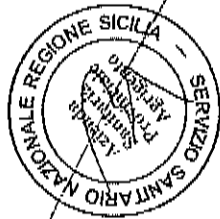
L'esito delle fasi sopra descritte ha permesso la redazione della seguente tabella riassuntiva, con la precisazione che le attività dell'Azienda ivi rappresentate sono per la maggior parte una specificazione di quanto già individuato legislativamente, e vanno lette con la fondamentale avvertenza che sono le attività a presentare un intrinseco rischio di annidamento di fenomeni corruttivi, nella ampia accezione sopra descritta, **senza alcun riferimento alle singole persone preposte alle suddette mansioni nelle unità organizzative deputate allo svolgimento quotidiano delle attività.**

4. MISURE

4.1 TRATTAMENTO DEL RISCHIO

La quasi totalità dei processi mappati rientra in una classe di rischio "accettabile", fatta eccezione per una piccola percentuale di processi che rientra in una classe di rischio 'intermedia'.

Tra le misure che, nel corso dell'anno, potrebbero costituire anche oggetto di eventuali Obiettivi specifici da rivolgere ai Responsabili di Struttura Aziendale, possono citarsi:





-
- ✓ creazione di check-list di controllo delle attività;
 - ✓ stesura, ove carenti, di atti regolamentari di definizione delle attività e processi ad indice di impatto più elevato;
 - ✓ previsione della presenza di più funzionari in occasione dello svolgimento di procedure o

 - ✓ procedimenti “sensibili”, anche se la responsabilità del procedimento o del processo è affidata ad unico funzionario;
 - ✓ nell’ipotesi di applicazione di delega di funzioni, programmazione ed effettuazione dei controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega;
 - ✓ regolazione dell’esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato;
 - ✓ svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull’attività dell’amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali;
 - ✓ implementazione del numero dei processi da informatizzare per garantire una più efficace tracciabilità dei processi medesimi.

4.2 CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI

Il codice è una misura di prevenzione, le cui norme regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti ed indirizzano, conseguentemente, l’azione amministrativa; esso incoraggia l’emersione di valori positivi all’interno ed all’esterno dell’Amministrazione.

L’Azienda ha adottato, come previsto dall’art. 1, comma 44, della Legge n. 190/2012 – un proprio codice di comportamento, che integra e specifica il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici entrato in vigore il 19 giugno 2013 (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 4 giugno 2013).

La divulgazione dei codici avviene attraverso:

- ✓ la pubblicazione nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito internet dell’Azienda;
- ✓ per i neo assunti, la consegna di una copia cartacea del documento.

4.3 FORMAZIONE IDONEA A PREVENIRE IL RISCHIO DI CORRUZIONE

La Legge n. 190/2012 prevede una serie di misure di formazione del personale, in particolare:





- ✓ definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, eventualmente verificando l'esistenza di percorsi di formazione ad hoc presso la Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, ed individuando il personale da inserire in tali programmi (art. 1, commi 8 e 11);

4.4

- ✓ previsione – per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione – di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione (art. 1, comma 9);
- ✓ organizzazione di attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione dei codici di comportamento ed etico.

Nell'ambito delle misure indicate dalla Legge n. 190/2012 l'ASP di Agrigento, nel corso della vigenza del piano triennale anticorruzione, ritiene di sviluppare interventi di formazione/informazione, rivolti al proprio personale – in particolare a quello operante nei settori amministrativi più a rischio – con la duplice funzione di prevenire e contrastare il fenomeno e fornire la massima informazione sulle situazioni concrete di rischio.

4.5 **ROTAZIONE DEL PERSONALE**

La Legge n. 190/2012 prescrive quale misura fondamentale di prevenzione della corruzione la “rotazione del personale”, intendendo, peraltro, non solo rotazione dei Dirigenti – in considerazione dei poteri di decisione e adozione di atti di amministrazione e di gestione che le vigenti discipline riservano alla loro competenza – ma anche dei funzionari che svolgono attività esposte ad un più elevato “rischio corruzione”.

I casi di “maladministration” balzati agli onori delle cronache hanno indotto il Presidente dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Dott. Raffaele Cantone, ad esplicitare, con Delibera n. 13 del 04 febbraio 2015, “Valutazioni ...sui provvedimenti in materia di rotazione del personale...”, affermando: “...in via generale...” che “...la rotazione del personale, da sempre applicata in tutte le amministrazioni pubbliche come misura di arricchimento del bagaglio professionale del pubblico dipendente e come misura di efficienza dell'organizzazione degli uffici, è prevista in modo espresso dalla L. 190/2012 come misura anticorruzione; ...la rotazione del personale maggiormente esposto ai rischi di corruzione, pur non costituendo l'unico strumento di prevenzione è...misura fondamentale di prevenzione della corruzione; ...la rotazione deve essere incoraggiata, proseguita con determinazione e, semmai, intensificata e accelerata; ...sui criteri generali di rotazione deve essere data informazione alle OO.SS., consentendo alle stesse di presentare proprie osservazioni... ma non apre (e questo è un passaggio chiave) alcuna fase di





negoziazione in materia.”.

Per quanto detto, l'ASP di Agrigento, con Deliberazioni n 24 del 16/1/2018. ha provveduto alla definizione della procedura di rotazione afferente la Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa.

Atteso il contesto attuale di trasformazione dell'assetto aziendale si ritiene che le procedure di rotazione aziendali potranno reiterarsi nel corso di vigenza del presente Piano.

I provvedimenti in materia di rotazione del personale devono ponderare le generali esigenze organizzative aziendali e quelle specifiche di strutture e tenere in debito conto le indicazioni della programmazione nazionale, regionale ed aziendale, ivi compresi i piani di riforma del SSR.

Il P.N.A., in tema di rotazione degli incarichi, prevede che le pubbliche amministrazioni adottino i criteri per una effettiva rotazione che coinvolga non solo i dirigenti, ma anche i responsabili del procedimento nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

L'ANAC è intervenuta per formulare importanti orientamenti in tema di rotazione del personale nelle amministrazioni pubbliche, orientamenti che si aggiungono ed integrano le prescrizioni del Piano nazionale. In particolare:

1. La rotazione è rimessa alla autonoma determinazione delle amministrazioni, che in tal modo potranno adeguare la misura al concreto ed all'organizzazione dei propri uffici;
la rotazione incontra dei limiti oggettivi, quali l'esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa nonché garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico-professionale.
3. la rotazione incontra dei limiti soggettivi, con particolare riguardo ai diritti individuali dei dipendenti ed ai diritti sindacali. Le misure di rotazione devono contemperare quindi le esigenze di tutela oggettiva dell'amministrazione (il suo prestigio, la sua imparzialità) con tali diritti.

L'attuazione di tale misura può comportare che:

- a) per il personale dirigenziale, di regola alla scadenza dell'incarico, le responsabilità del suo ufficio devono essere trasferite ad altro dirigente, a prescindere dalla valutazione riportata dal dirigente uscente.
- b) L'applicazione della misura deve essere valutata anche se l'effetto indiretto della rotazione potrebbe comportare un temporaneo rallentamento delle attività ordinarie dell'amministrazione.
- c) Nel caso di impossibilità di applicazione della rotazione al personale dirigenziale essa viene comunque applicata al personale non dirigenziale e, in particolare, ai titolari di posizione organizzativa ed ai responsabili dei procedimenti.

4.5.1 Linee di intervento





L'adozione di adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree di rischio deve essere attuata anche considerando l'esigenza di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e necessarie competenze delle strutture.

La ratio alla base della norma, infatti, certamente non è quella di non confermare dipendenti e dirigenti che si sono distinti nei loro compiti, ma, nella prospettiva della prevenzione di fenomeni distorsivi, è quella di evitare che l'eccessiva durata di un incarico e/o il perdurante mantenimento di un certo ambito

di competenza e responsabilità rientrante nelle aree di rischio possa dar luogo ad una sovraesposizione della risorsa umana preposta a tali ambiti.

Inoltre, con l'attuazione della rotazione si possono determinare effetti positivi sia a favore dell'azienda, sia a favore del dipendente al quale si offre l'opportunità di accumulare esperienze in ambiti diversi, perfezionando le proprie capacità ed occasioni di progresso nella carriera.

Pertanto, nel caso di impossibilità di applicare la misura della rotazione per il personale dirigenziale a causa di motivati fattori organizzativi, la stessa misura dovrà essere innanzitutto applicata ai responsabili dei procedimenti.

In merito alle figure infungibili, si considerano le seguenti modalità operative:

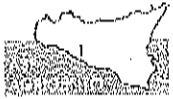
- a. Estensione dei meccanismi "di doppia sottoscrizione" dei procedimenti, dove firmano, a garanzia della correttezza e legittimità, sia il soggetto istruttore che il titolare del potere di adozione dell'atto finale.
- b. Individuazione di uno o più soggetti estranei all'ufficio di competenza, anche con funzioni di segretario verbalizzante in aggiunta a coloro che assumono decisioni nell'ambito di procedure di gara e di affidamenti negoziati o diretti.
- c. Meccanismi di collaborazione tra diversi ambiti su atti potenzialmente critici ad elevato rischio "lavoro in team che peraltro può favorire nel tempo anche una rotazione degli incarichi".

4.5.2 Criteri di rotazione

La rotazione avviene attraverso i seguenti criteri:

- a. La rotazione dei dirigenti può essere attuata, alla scadenza dell'incarico ovvero in occasione di processi di riorganizzazione e/o ristrutturazione delle articolazioni aziendali. In questi casi la rotazione potrà riguardare non solo i dirigenti titolari delle strutture immediatamente coinvolte nel processo di riorganizzazione e/o ristrutturazione aziendale, bensì tutti i dirigenti titolari di una qualsiasi struttura rientrante nel dipartimento interessato.
- b. La rotazione del personale dirigenziale è obbligatoria nelle ipotesi previste dall'art. 16, comma 1, lett. I quater, del D.Lgs. 165/2001. In questo caso il Direttore Generale dispone, con provvedimento motivato, su proposta del Direttore Amministrativo o del Direttore Sanitario,





secondo la rispettiva competenza, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

- c. L'affidamento dell'incarico ad altro dirigente in applicazione del principio della rotazione prescinde dall'esito della valutazione riportata dal dirigente uscente.
- d. In ogni caso, per il personale dirigenziale addetto alle aree maggiormente a rischio di corruzione, la durata dell'incarico deve essere fissata al limite stabilito dalla contrattazione collettiva.
- e. Per il personale non dirigenziale, la durata di permanenza nel settore deve essere prefissata da ciascuna amministrazione secondo criteri di ragionevolezza, se non già stabiliti dai contratti collettivi preferibilmente non superiore ad anni tre, tenuto conto anche delle esigenze organizzative.

4.5.3 Modalità di rotazione del personale dirigenziale

La rotazione del dirigente avviene di regola compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo delle strutture, prevedendo che nei settori più esposti a rischio di corruzione siano alternati le figure dei direttori di struttura, dei responsabili di procedimento nonché dei componenti delle commissioni di gara e di concorso.

La rotazione dei dirigenti interessa sia l'area amministrativa che l'area sanitaria, con specifico riferimento alle funzioni di vigilanza-ispezione, accettazione/liste d'attesa accertamento ai fini dell'adozione di provvedimenti di concessione di benefici.

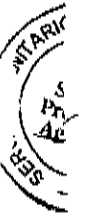
La durata degli incarichi conferiti ai dirigenti delle aree a rischio deve essere fissata secondo la durata stabilita in sede di contrattazione collettiva.

La rotazione del personale dirigenziale opererà anche prima della scadenza stabilita in caso di coinvolgimento del dirigente in procedimento penale o procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva.

La rotazione non opera per le figure infungibili, intendendo per tali quelle figure professionali per le quali sono richieste competenze ed esperienze specifiche e/o è richiesto il possesso di lauree specialistiche ovvero abilitazioni professionali non possedute da altre figure dirigenziali.

In tal caso opererà il principio della segregazione delle funzioni in modo tale da distinguere i vari processi e scandirli nelle varie fasi, individuandone i singoli responsabili.

La Direzione Sanitaria Aziendale ha precisato che l'Infungibilità è in re ipsa per i Direttori di Struttura Complessa di discipline specifiche che costituiscono strutture uniche dell'intera Asp, per cui in tali casi appare possibile una rotazione a parità di competenze anche in funzione del D.M. 30/1/98. Tra queste discipline sono state individuate la Medicina Nucleare, Fisica Sanitaria, Radioterapia, Neurologia, Chirurgia Vascolare.





La rotazione trova applicazione nei confronti del personale, anche medico e sanitario non medico, impiegato in attività ad alto rischio corruttivo specificamente indicate dall'ANAC con la determinazione n. 12/2015:

- a. Attività libero professionale e liste di attesa, con specifico riferimento alle funzioni di organizzazione, gestione e controllo;
- b. Rapporti contrattuali con privati accreditati;
- c. Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie;
- d. Ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

In aderenza a quanto sopra enunciato quest'Azienda ha elaborato il piano di rotazione finale contenuto nell'allegato -- 2 -

4.5.4 MODALITÀ DI ROTAZIONE DEL PERSONALE DEL COMPARTO

La procedura della rotazione riguarderà tutto il personale afferente alla categoria D - DS del comparto utilizzato in aree a rischio, ed in primo luogo i titolari di posizione organizzativa ed i responsabili dei procedimenti.

L'attuazione della misura deve tenere conto delle attitudini e delle capacità professionali, dei risultati conseguiti in precedenza e delle specifiche competenze e richiede una preventiva attività di formazione ed affiancamento del personale che dovrà subentrare nelle attività a rischio e quello che dovrà essere assegnato ad altre attività, affinché questi acquisiscano le conoscenze e la perizia necessaria per lo svolgimento della nuova attività considerata area a rischio.

4.5.5 POSIZIONI ORGANIZZATIVE E INCARICHI DI COORDINAMENTO

In data 31/3/2017 sono venute a scadere le posizioni organizzative conferite a dipendenti dell'area di comparto a seguito di avviso di selezione e secondo modalità contenute nel regolamento stipulato con le OO.SS.

Con delibera n. 601 del 27/03/2018 "provvedimenti in ordine agli incarichi di posizione organizzativa di cui alla deliberazione n. 27 del 16/01/2015 e s.m.i.", si è provveduto:

- Ad avviare le procedure di valutazione complessiva degli attuali incarichi di posizione organizzativa in scadenza al 31/03/2018;
- A prorogare le posizioni organizzative, per un trimestre decorrente dal 01/04/2018 al 30/06/2018; Il tutto al fine di procedere ad una rimodulazione delle stesse e all'eventuale rotazione della posizione organizzativa confermata.

Nelle more è intervenuto il C.C.N.L. Area Comparto Sanità che nel mutare la natura giuridica ed economica delle posizioni organizzative in incarichi di funzione ha all'art. 22 "Norma Transitoria" ha testualmente stabilito:





"Gli incarichi di posizione e coordinamento attribuiti alla data di sottoscrizione del presente CCNL ovvero quelli che saranno conferiti in virtù di una procedura già avviata alla medesima data, restano in vigore fino al completamento del processo di istituzione ed assegnazione degli incarichi di funzione".

Per effetto di quanto sopra ha dovuto prorogare, con decorrenza dal 01/07/2018 e sino al completamento del processo di istituzione ed assegnazione degli incarichi di funzione gli incarichi di posizione organizzativa di cui all'allegato prospetto, dando atto che, che in tempi brevi, verrà avviato un confronto con le organizzazioni sindacali, avente ad oggetto:

- i criteri per il conferimento e la revoca degli incarichi di funzione;
- i criteri per la graduazione degli incarichi di funzione ai fini dell'attribuzione della relativa indennità;

La rotazione degli incarichi avverrà inoltre:

- In caso di notizia formale di avvio di procedimento penale ed in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva a carico di un dipendente, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'amministrazione dovrà:

- a) Per il personale dirigenziale di regola procedere con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il passaggio ad altro incarico.
- b) Per il personale non dirigenziale di regola procedere all'assegnazione ad altro servizio.

5 Verifiche sull'effettiva rotazione degli incarichi

Il responsabile della Prevenzione della corruzione procede, d'intesa con la Direzione Generale, alla verifica 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.

6 Disposizioni finali e transitorie

In caso di nuove disposizioni normative o indicazioni dell'ANAC il presente regolamento sarà oggetto di eventuali modifiche ed integrazioni.

4.6 OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE

Ai sensi dell'art. 1, comma 41, della Legge n. 190/2012, nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale, è stabilito l'obbligo di astensione per:

- ✓ il responsabile del procedimento,
- ✓ il titolare dell'ufficio ad adottare il provvedimento finale,
- ✓ i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali

È inoltre previsto un potere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

La segnalazione dell'eventuale conflitto deve essere effettuata tempestivamente, per iscritto, al dirigente Responsabile della struttura presso cui l'attività viene svolta, che valuta se la situazione realizza un reale conflitto, idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo. Il dirigente destinatario





risponde per iscritto al dipendente, sollevandolo dall'incarico o motivando le ragioni che rendono possibile la prosecuzione dell'espletamento dell'attività. Nel caso in cui il segnalante sia un Dirigente, la comunicazione deve essere inviata al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

La norma si coordina con quanto previsto anche dal Codice di Comportamento approvato con D.P.R. n. 62/2013 e succ. mm. e ii..

La violazione della norma realizzata con il compimento di un atto illegittimo dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente e può generare illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso.

L'U.O.C. Risorse Umane, in sede di autorizzazione di incarichi ai dipendenti dell'Azienda, verifica l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi (art. 53, commi 7 e 9, D. Lgs. n. 165/2001).

4.7 ATTIVITÀ ED INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI

In attuazione di quanto disposto dalla Legge n. 190/2012 – modificativa del regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici previsto dall'ex art. 53 D.Lgs. n. 165/2001 – si prevede:

- ✓ per il rilascio di autorizzazioni all'esercizio di incarichi ai dipendenti dell'Azienda: definizione di criteri oggettivi e predeterminati sussunti in apposito atto regolamentare in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività ed incarichi compatibili con il rapporto di lavoro;
- ✓ per l'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali: l'U.O.C. Risorse Umane deve valutare tutti i profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali;
- ✓ obbligo per il dipendente di comunicare formalmente all'Amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti, sui quali l'Azienda si riserva la verifica di eventuale sussistenza di conflitti, anche potenziali;
- ✓ obbligo per l'Azienda di comunicare al Dipartimento della Funzione Pubblica tutti gli incarichi conferiti e/o autorizzati, anche di tipo gratuito, entro i termini previsti dalla normativa vigente.

INCOMPATIBILITÀ E INCONFERIBILITÀ

Con il Decreto Legislativo n. 39 del 08 aprile 2013, attuativo della Legge n. 190/2012, il legislatore ha regolamentato la materia degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni, disciplinando i casi di inconferibilità ed incompatibilità.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni stabilite sono nulli, ai sensi





dell'art. 17 del Decreto Legislativo citato. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli, si applicano le sanzioni previste dall'art. 18.

Nel caso in cui le cause di inconferibilità – sebbene esistenti ab origine – non siano note all'Amministrazione ma si appalesino nel corso del rapporto, il Responsabile della Prevenzione è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, il quale – previo contraddittorio – deve essere rimosso dall'incarico.

A differenza che nel caso dell'inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge considera incompatibili fra loro.

Nel caso in cui il Responsabile della Prevenzione riscontri l'insorgere di una situazione di incompatibilità, questi deve effettuare una contestazione all'interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto.

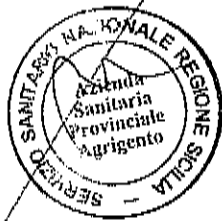
4.8 ATTIVITÀ SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (PANTOUFLAGE, REVOLVING DOORS)

La Legge n. 190/2012 ha introdotto il nuovo comma 16 ter nell'ambito dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.

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

4.9 FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI E CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PENALE PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

L'introduzione dell'art. 35 bis nel Decreto Legislativo n. 165/2001 dispone l'impossibilità alla





partecipazione a commissioni di concorso o di gara e allo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio, a carico di coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del codice penale.

A tal fine si prevede che:

- ✓ nel provvedimento per l'attribuzione di incarichi, si dia evidenza di aver proceduto alla verifica di insussistenza di condizioni ostative al conferimento;
- ✓ il dipendente assegnatario di incarico ed i membri esterni e interni – anche con funzioni di segreteria – di commissioni di concorso o di gara sottoscrivano una dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconfiribilità o incompatibilità.

I responsabili del procedimento operano verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni. Qualora venga accertata la non veridicità delle dichiarazioni rese, ne dovrà essere data tempestiva comunicazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione. I dipendenti interessati saranno soggetti a responsabilità disciplinare oltre che alla segnalazione ai competenti organi giudiziari.

4.10 **SEGNALAZIONE DI ILLECITI E TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO**

Tra le misure introdotte dalla Legge n. 190/2012 elemento particolarmente rilevante costituisce la tutela del dipendente che segnala illeciti, c.d. “*whistleblower*”.

L'attività del segnalante, nelle intenzioni del legislatore, non assume connotazioni negative e nemmeno si configura quale delazione ma, invero, è finalizzata ad eliminare ogni possibile fattispecie di “*malpractice*” e di corruzione all'interno delle Amministrazioni, nell'osservanza dei principi costituzionali di legalità, imparzialità e buon andamento delle funzioni amministrative.

Il Piano Nazionale Anticorruzione dispone, testualmente:

“Ciascuna Amministrazione deve prevedere al proprio interno canali differenziati e riservati per ricevere le segnalazioni la cui gestione deve essere affidata ad un ristrettissimo nucleo di persone (2/3). Inoltre, occorre prevedere codici sostitutivi dei dati identificativi del denunciante e predisporre modelli per ricevere le informazioni ritenute utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto...”

Il fine, pertanto, di definire apposito protocollo per il c.d. “*whistleblower*” – regolamentando, quindi, le procedure volte ad incentivare e proteggere le segnalazioni – è proprio quello di tutelare il “segnalante”, garantendogli l'anonimato e ovviando ad ogni possibile discriminazione nei suoi confronti.





Attesa, inoltre, la difficoltà dell'individuazione di elenco completo delle fattispecie di comportamento anomalo, irregolarità, reati c/o fatti atipici, la segnalazione potrebbe riguardare azioni e/o omissioni configuranti:

- ✓ reati contro la P.A.,
- ✓ violazioni al Codice di Comportamento e Codice Disciplinare,
- ✓ illegittimità o illeciti amministrativi da cui derivino danni patrimoniali all'Azienda, ad altre Amministrazioni Pubbliche o alla collettività

4.11 OBBLIGHI DI INFORMAZIONE

La Legge n. 190/2012 all'art. 1, comma 9, lettera c), impone uno specifico obbligo di informazione - a carico di tutto il personale - nei confronti del "Responsabile della Prevenzione della Corruzione", chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del presente Piano.

Inoltre, l'art. 16 del D.Lgs. 165/2001 dispone al comma 1, lettera l-bis, l-ter ed l-quater che i dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, [...] esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

- ✓ *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 è 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 è 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.

In attuazione di quanto sopra, i responsabili dei settori a rischio hanno l'obbligo di relazionare ed informare tempestivamente il responsabile della prevenzione della corruzione in merito allo stato di avanzamento delle singole azioni e misure previste dal presente P.T.P.C..

In particolare, si richiama l'importanza che i Dirigenti/responsabili di unità organizzativa trasmettano al R.P.C. apposita relazione annuale, in cui siano rappresentati gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del Piano e le eventuali misure correttive suggerite per





l'aggiornamento annuale del P.T.P.C.; a tal uopo, come per gli anni precedenti, verranno inviate apposite note informative in merito al rispetto, da parte dei Dirigenti succitati, dell'obbligo di relazione come sopra rilevato che sarà anche inserito tra gli Obiettivi assegnati a ciascun Dirigente.

La mancata risposta alle richieste di informativa del responsabile della prevenzione della corruzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del P.T.P.C. è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

5. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ (P.T.T.I.) 2018-2020

5.1 Premessa

La trasparenza gioca un ruolo essenziale e strategico in funzione della prevenzione della corruzione, consentendo la tracciabilità dei procedimenti amministrativi ed una forma di rendicontazione dell'azione pubblica nei confronti dei cittadini, che limita il rischio di annidamento di irregolarità e di condanne in settori delicati dell'agire amministrativo.

Il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità costituisce parte integrante del Piano di prevenzione della corruzione.

Con D. Lgs. del 14 marzo 2013 n. 33 erano state individuate le informazioni rilevanti ai fini dell'applicazione degli obblighi sopra citati e le relative modalità di pubblicazione. Il D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 intendeva la trasparenza come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme di controllo diffuso sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo di risorse pubbliche.

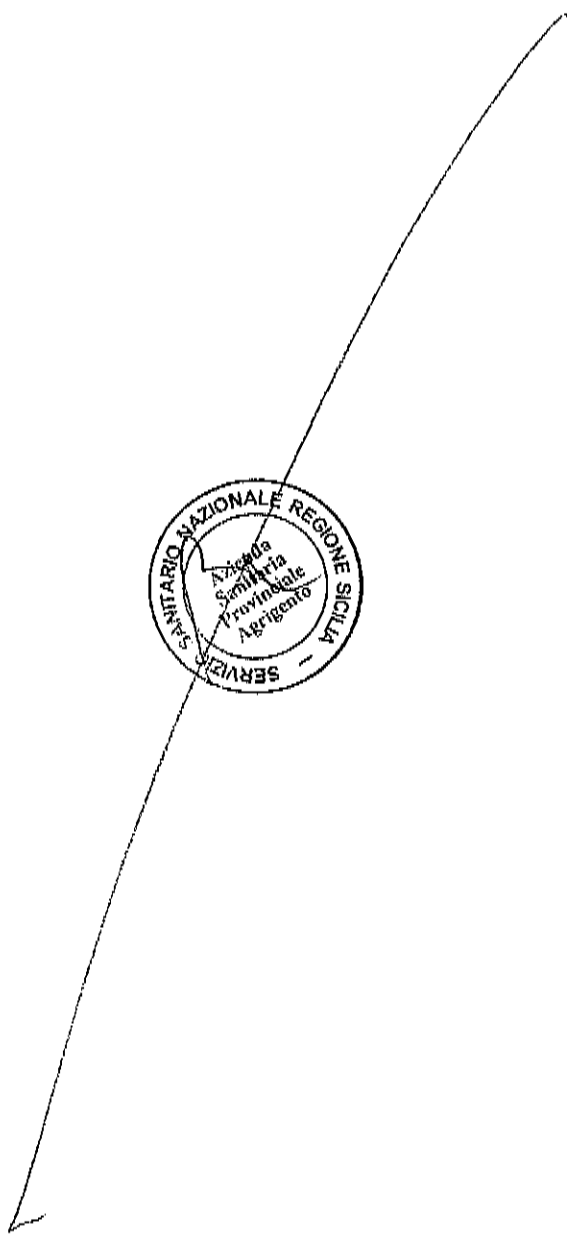
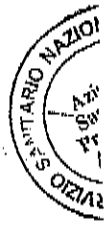
5.2 Le Principali Novità

La Trasparenza, che ha sempre rappresentato uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione, per l'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, costituisce, oggi, un indicatore imprescindibile per la verifica della fattibilità delle misure di prevenzione adottate dalle PP.AA.

Con l'entrata in vigore del D. Lgs n. 97/2016 sono stati apportati sostanziali correttivi alla L. 190/12 e, soprattutto, al D. Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013.

Le principali novità in materia afferiscono:

- alla nozione di trasparenza ed ai profili soggettivi ed oggettivi (artt. 1-2 e 2 bis)
- alla nozione di "Accesso Civico" (artt. 5- 5 bis- 5 ter)
- alla razionalizzazione e precisazione degli obblighi di pubblicazione nella sezione del sito web istituzionale, denominata "Amministrazione Trasparente" (artt. 6 e segg.).





Il nuovo principio generale di Trasparenza prevede: *“La Trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all’attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche”*.

L’ANAC, in data 28 Dicembre 2016, ha approvato la Delibera n. 1310 all’interno della quale definisce e chiarisce le modalità operative per adempiere agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni secondo quanto prevede il succitato D. Lgs. n. 97/2016, specificando, altresì, le variazioni apportate rispetto alla normativa in vigore.

Le principali innovazioni introdotte, in materia di Trasparenza, riguardano:

- l’elenco delle Amministrazioni soggette all’adempimento
- Il riconoscimento dell’istituto dell’**accesso civico**, a cui può far ricorso chiunque, anche in caso di mancata pubblicazione dei dati da parte della Stazione Appaltante, con apposita istanza rivolta al RT che è tenuto, entro gg. 30, a concludere il procedimento di accesso

Attribuzione diretta all’ANAC dei poteri di emissione di sanzioni pecuniarie nei confronti dell’Amministrazione inadempiente

Unificazione del programma triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

L’art. 3 del Decreto in esame chiarisce le imprescindibili caratteristiche che i dati, oggetto di pubblicazione, devono avere: *“integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità”*.

I dati pubblicati devono essere esposti in tabelle sintetiche facilmente accessibili e fruibili dall’area Amministrazione Trasparente del sito istituzionale; deve essere fornita l’indicazione di data iniziale di pubblicazione e quella relativa all’aggiornamento del dato; la pubblicazione permane per cinque anni e decade, allo scadere del quinquennio, l’obbligo di mantenere i dati pregressi all’interno di una sezione di archivio sul sito istituzionale.

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

- la conoscenza del responsabile per ciascun procedimento amministrativo e, più in generale, per ciascuna area di attività dell’amministrazione e, per tal via, la responsabilizzazione dei funzionari;
- la conoscenza dei presupposti per l’avvio e lo svolgimento del procedimento e, per tal via, se ci sono dei “blocchi” anomali del procedimento stesso;
- la conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche sono impiegate e, per tal via, se l’utilizzo di risorse pubbliche è deviato verso finalità improprie;
- la conoscenza della situazione patrimoniale degli organi di vertice e dei dirigenti e, per tal via, il





controllo circa arricchimenti anomali verificatisi durante lo svolgimento del mandato.

L'ASP di Agrigento, a cura del Responsabile aziendale per la Trasparenza e l'Integrità, predispone e aggiorna il Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità.

5.3 *Disciplina dell'Accesso Civico*

Il comma 1 dell'art. 2 del D. Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 è sostituito dal seguente: 1. *“Le disposizioni del presente decreto disciplinano la libertà di accesso di chiunque ai dati e ai documenti detenuti dalle PP.AA. e dagli altri soggetti di cui all'art. 2 bis, garantita, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti; tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle PP.AA. e le modalità per la loro realizzazione”.*

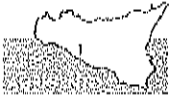
Accanto al diritto di chiunque di richiedere alle PP.AA. di pubblicare documenti, informazioni o dati per i quali è previsto l'obbligo di pubblicazione, nei casi in cui sia stata omessa, viene introdotta una nuova forma di accesso civico equivalente a quella, definita nel sistema anglosassone, del F.O.I.A. (Freedom of Information act), che assicura ai cittadini-utenti di poter richiedere anche dati e documenti che le PP.AA non hanno l'obbligo di pubblicare.

È, quindi, previsto esattamente al fine di consentire a chiunque di esercitare un controllo diffuso sull'*actio amministrativa*, specificamente rivolto alla verifica di correttezza ed efficienza nella gestione delle risorse.

5.4 *SINTESI NORMATIVA - D. Lgs n. 33/2013 (con modifiche ed integrazioni del D. Lgs n. 97/2016)*

La legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”, ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione. La legge ha conferito al governo una delega ai fini dell'adozione di un decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza da parte delle pubbliche amministrazioni. In attuazione di tale delega, il governo ha adottato il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (pubblicato su G.U. del 5 aprile 2013), modificato ed integrato dal D. Lgs n.97 del 25/05/2016 (G.U. del 08/06/2016), recante il “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” in cui, nel ribadire che la trasparenza è intesa come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa, è stato evidenziato che essa è





finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino (art. 1, c. 2 del D. Lgs. n. 33/2013). e che: "Ogni amministrazione indica, in un'apposita sezione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione di cui all'articolo 1, comma 5, della legge n. 190 del 2012, i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati ai sensi del presente decreto" (Art. 10).

Il D. Lgs. n. 33/2013, con le suddette modifiche operate dal D. Lgs. n.97/2016, ha complessivamente realizzato una nuova sistematizzazione e semplificazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi e ha innovato la disciplina dell'istituto dell'accesso civico (art. 5). Esso ha precisato compiti e funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e del Responsabile della Trasparenza e degli OIV (Organismi Indipendenti di Valutazione) ed è stata confermata la creazione, sui siti web istituzionali, della sezione "Amministrazione Trasparente". Nello specifico, la sezione è articolata in sotto-sezioni di primo e secondo livello corrispondenti a tipologie di dati da pubblicare, come indicato nell'allegato "A" del D. Lgs. n. 33/2013 e nell'allegato "1" della delibera CiVIT n. 50/2013.



La presente sezione del PTPC ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistica con cui l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa. L'accezione di trasparenza alla quale si fa riferimento è, come sopra ricordato, quella di accessibilità totale alle informazioni in ogni aspetto dell'organizzazione tale, quindi, da consentire l'accesso da parte dell'intera collettività a tutte le "informazioni pubbliche" e favorire forme diffuse di controllo sul buon andamento e imparzialità della gestione. Assume, di conseguenza, una dimensione più ampia rispetto a quella collegata al diritto di accesso alle informazioni in funzione della titolarità di un interesse specifico e soggettivo (art. 22 e ss della legge n. 241 del 1990). In particolare, come già anticipato, il nuovo D. Lgs. n. 33/2013 amplia, all'art. 5, il concetto dell'istituto dell'accesso civico: "chiunque ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del presente decreto, pur nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'articolo 5-bis", inoltre, "L'esercizio del diritto di cui ai commi 1 e 2 non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente. L'istanza di accesso civico identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non richiede motivazione".

5.5 Obiettivi strategici in materia di trasparenza

I dati pubblicati sul sito istituzionale sono stati selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza (D. Lgs. n. 33/2013) e delle indicazioni di cui alle delibere n. 105/2010 e





n. 2/2012 della Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche - Autorità Nazionale anti Corruzione, così come aggiornate ed integrate dalla delibera n. 50/2013 della CiVIT stessa e, più in generale, al quadro normativo inerente gli obblighi di pubblicazione on line delle amministrazioni. Le categorie di dati pubblicati tendono a favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione, nonché una gestione della res publica che consenta un miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi all'utenza.

L'aggiornamento dei dati contenuti nella sezione "Amministrazione Trasparente" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti.

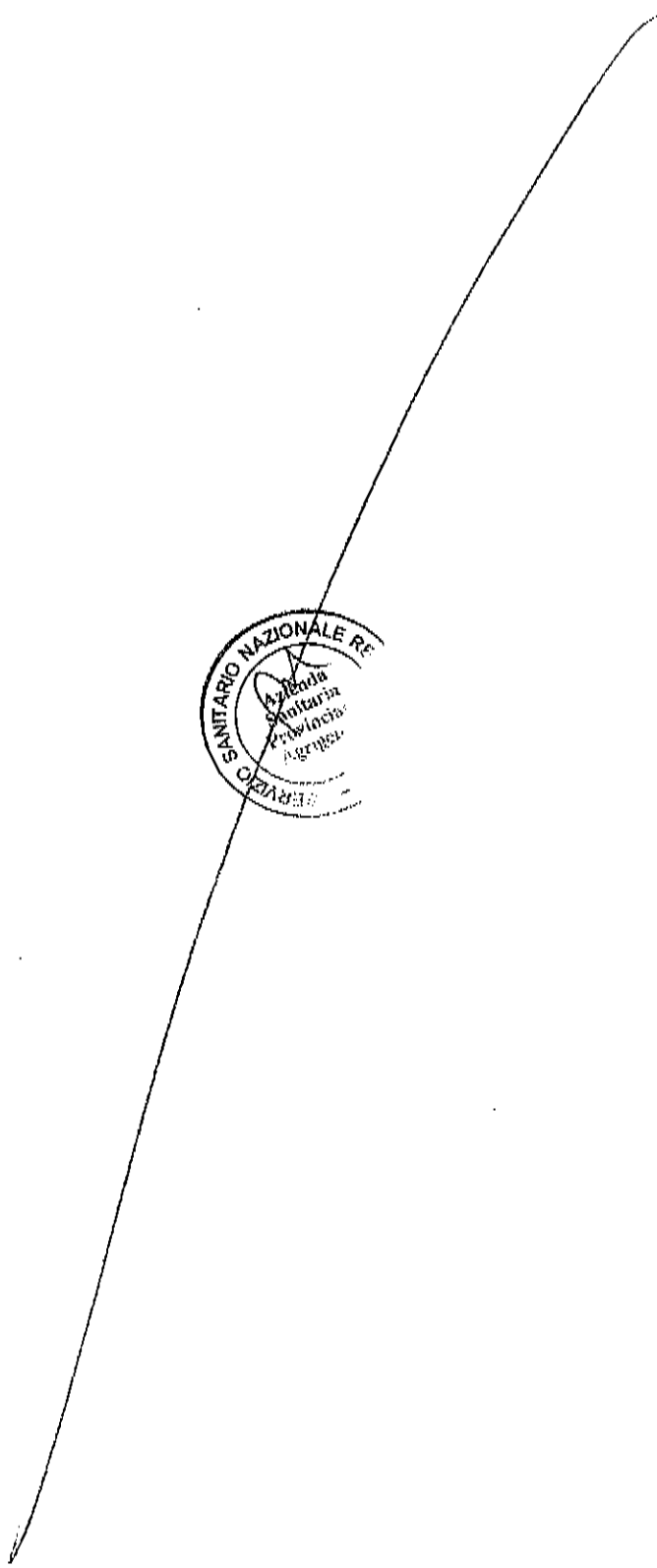
I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e sono riutilizzabili ai sensi del decreto legislativo 24 gennaio 2006, n. 36, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e nei limiti del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e quanto previsto dagli articoli 14, comma 2, e 15, comma 4 del D. Lgs. n. 33/2013.

Lo stato di attuazione della Sezione Trasparenza del PTPCT, anch'esso in formato aperto e standard, sarà aggiornato periodicamente.

Attraverso la pubblicazione on line, elemento centrale della trasparenza, si offre la possibilità agli Stakeholder di conoscere sia le azioni ed i comportamenti strategici adottati con il fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento, sia l'andamento della performance ed il raggiungimento degli obiettivi espressi nel ciclo di gestione della performance.

La verifica periodica dell'attuazione di quanto previsto nella presente Sezione, effettuata in modo continuo ed aperto, sia dagli operatori istituzionali preposti, sia dal pubblico, rappresenta uno stimolo per l'Azienda a migliorare costantemente la qualità delle informazioni a disposizione degli stakeholder e, nel caso specifico dell'ASP di Agrigento, i destinatari finali dei servizi ossia i cittadini ed i pazienti.





5.6 *I collegamenti con il Piano della performance*

La trasparenza rappresenta un profilo dinamico direttamente correlato al concetto di performance, pertanto, l'obbligo di pubblicazione dei dati ha lo scopo di assicurare la conoscenza dell'azione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento tra tutti gli stakeholder allo scopo di instaurare una più consapevole partecipazione della collettività.

In tal senso, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità si pone in relazione al ciclo di gestione della performance, prevedendone la piena conoscibilità di ogni componente da Piano della Performance allo stato della sua attuazione.

Infatti, il Programma per la trasparenza e l'integrità oltre ad essere uno degli aspetti determinanti della fase di pianificazione strategica all'interno del ciclo delle performance, consente di rendere pubblici agli stakeholder di riferimento i contenuti del Piano e della Relazione sulla Performance, con particolare riferimento agli outcome ed ai risultati conseguiti. In tale ottica, attraverso la pubblicazione del Piano e della Relazione, si realizzerà la trasparenza delle informazioni relative alla performance.

5.7 **Iniziative di comunicazione della trasparenza**

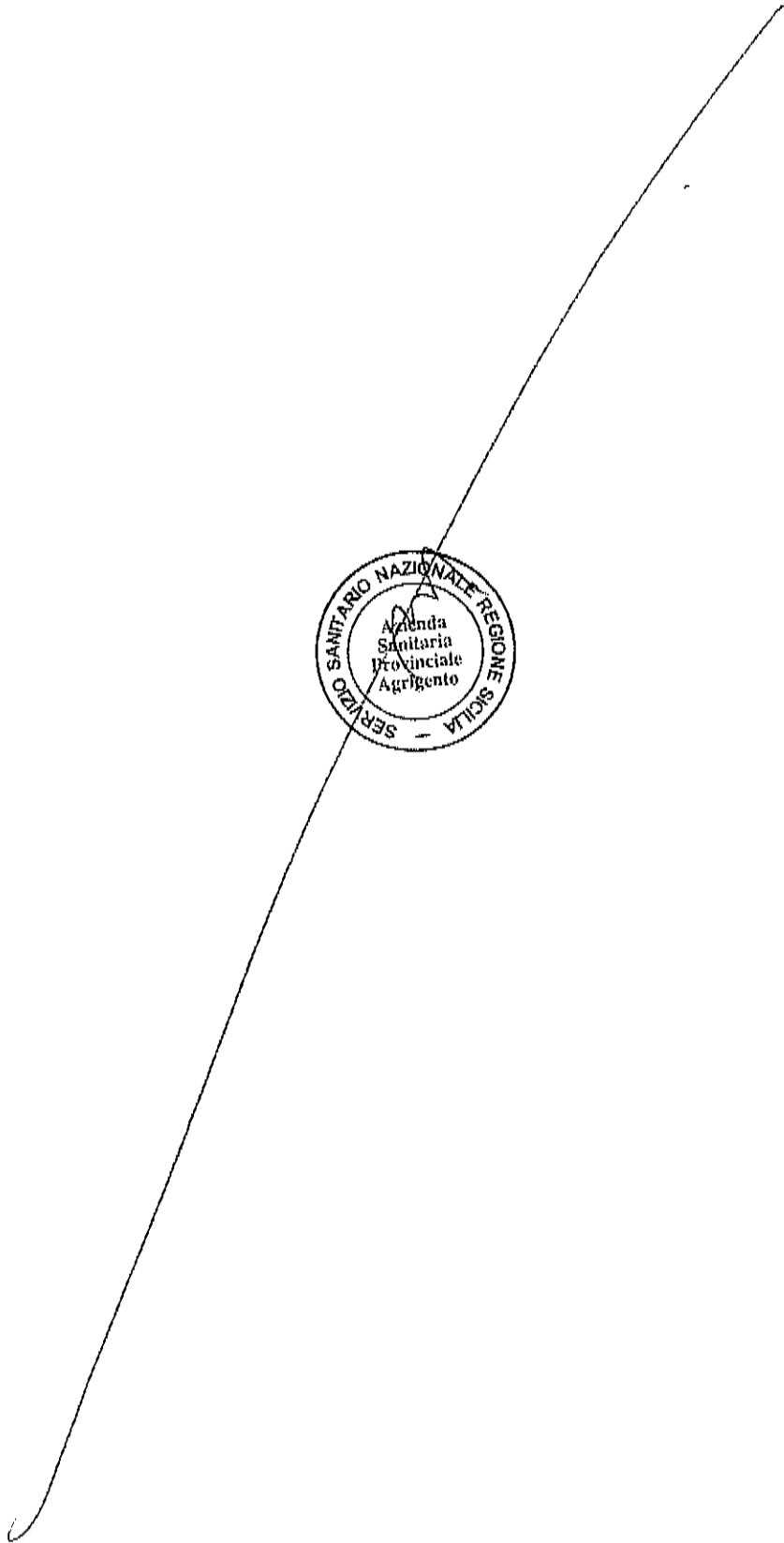
Nel Programma triennale le amministrazioni devono prevedere iniziative per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Le iniziative a sostegno della trasparenza, della legalità e della promozione della cultura dell'integrità fanno riferimento a due tipologie di iniziative:

- iniziative di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati;
- organizzazione delle Giornate della trasparenza.

5.9.1 *Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati*

Le attività di promozione e di diffusione dei contenuti del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità sono volte a favorire l'effettiva conoscenza e utilizzazione dei dati che le amministrazioni pubblicano e la partecipazione degli stakeholder interni ed esterni alle iniziative per la trasparenza e l'integrità realizzate.





Nella tabella che segue si esplicitano le misure da porre in essere per favorire la promozione dei contenuti del Programma triennale e dei dati.

Misure di diffusione	Destinatari
Aggiornamenti via e-mail sul livello di attuazione del Programma e sulle buone	Dipendenti e Stakeholder
pratiche raggiunte	
Pubblicazione di contenuti aventi ad oggetto iniziative in materia di trasparenza ed integrità sul sito dell'amministrazione	Dipendenti
Mailing list avente ad oggetto la presentazione o l'aggiornamento relativi ad iniziative in materia di trasparenza ed integrità o la pubblicazione /aggiornamento di dati	Dipendenti e Stakeholder



5.10 PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA

5.10.1 - MISURE DI MONITORAGGIO E DI VIGILANZA VOLTE AD ASSICURARE LA REGOLARITÀ E LA TEMPESTIVITÀ DEI FLUSSI INFORMATIVI E L'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI TRASPARENZA A SUPPORTO DELL'ATTIVITÀ DI CONTROLLO

- SOGGETTI CHE VIGILANO SULL'ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI (CIRC. DFP N.2 PROT.N. 0034186 P-4.17.1.7.5 DEL 19/07/2013)

Il Responsabile della Trasparenza:


- svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'Organo di indirizzo politico, all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), all'Autorità Nazionale Anti Corruzione e, nei casi più gravi, all'Ufficio di Disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione.





-
- b) individua, in seno al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati;
 - c) controlla e assicura, con i dirigenti responsabili dell'amministrazione, la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal D. Lgs. n. 33/2013
 - d) in relazione alla loro gravità, segnala i casi di inadempimento o di adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, all'ufficio di disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare. Segnala altresì gli inadempimenti al vertice direzionale dell'amministrazione, all'OIV ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.):



verifica la coerenza tra il P.T.P.C. e il Piano della Performance valutando anche l'adeguatezza degli indicatori utilizzati (art. 44). Esso utilizza i dati e le informazioni relative agli obblighi di trasparenza anche per la valutazione della performance organizzativa ed individuale del responsabile e dei soggetti obbligati alla trasmissione dei dati (art. 44).

L'ANAC:

- in qualità di Autorità nazionale anticorruzione vigila sul corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione attraverso la richiesta di informazioni ai responsabili della trasparenza e agli O.I.V, ordina la pubblicazione dei dati omessi e segnala gli inadempimenti agli uffici di disciplina, ai vertici politici e alla Corte dei Conti per l'eventuale responsabilità erariale (art. 45).

Il Dipartimento della funzione pubblica:

- effettua il monitoraggio finalizzato all'implementazione della strategia di prevenzione della corruzione e supporta le amministrazioni nell'organizzazione degli adempimenti di trasparenza;

L'A.V.C.P.:

- con riferimento alle procedure di appalto, riceve dalle amministrazioni i dati e le informazioni, di cui all'art. 1, comma 32, della legge n. 190 del 2012, informazioni che devono essere pubblicate anche sul sito istituzionale dell'amministrazione, per sottoporle a controllo ai fini della relazione alla Corte dei Conti.





5.10.2 - IL MONITORAGGIO

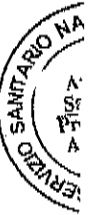
L'attuazione degli adempimenti relativi alla trasparenza e l'integrità richiede una attività di monitoraggio periodico sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione sia da parte di soggetti esterni (Organismo Indipendente di Valutazione).

- Il monitoraggio interno: Fermo restando in capo ai Dirigenti individuati l'obbligo di assicurare il corretto, tempestivo e completo flusso informativo dei dati pubblicati e/o da pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente" per le aree di rispettiva competenza, il Responsabile per la Trasparenza, è individuato quale soggetto deputato ad effettuare il monitoraggio interno delle attività previste dal PTPC – Area Trasparenza. Il monitoraggio avrà cadenza annuale e riguarderà il processo di attuazione attraverso la scansione delle attività e l'indicazione degli scostamenti dal piano originario. Queste attività daranno origine ad un report annuale di monitoraggio dello stato di attuazione del Programma che sarà inviato all'OIV e pubblicato sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente".
- L'audit dell'OIV: All'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), sono attribuiti importanti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso un'attività di audit. L'audit svolto dall'OIV è funzionale all'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione che deve essere pubblicata sul sito web www.aspAg.it e contestualmente trasmessa all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

5.10.3 - MISURE PER ASSICURARE L'EFFICACIA DELL'ISTITUTO DELL'ACCESSO CIVICO E SANZIONI PER OMESSA PUBBLICAZIONE

L'accesso civico è il diritto di chiunque di richiedere i documenti, le informazioni o i dati che le pubbliche amministrazioni abbiano omesso di pubblicare pur avendone l'obbligo, oltre che i dati ulteriori, ai sensi dell'art. 5 del D. Lgs. 33/2013 e successive m.i., recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

La richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata ed è gratuita: riguarda tutti i documenti ed i dati





relativi all'attività amministrativa, non solo quelli per i quali sia previsto dalla legge l'obbligo di pubblicazione ma anche i dati ulteriori ai sensi dei commi 2 e 3 del citato art.5 D. Lgs. 33/2013 e successive m.i.

L'istituto consente a chiunque di controllare democraticamente la conformità dell'attività dell'amministrazione determinando anche una maggiore responsabilizzazione di coloro che ricoprono ruoli strategici all'interno dell'amministrazione, soprattutto nelle aree più sensibili al rischio corruzione, così come individuate dalla L. n. 190 del 2012.

Oltre al privato cittadino possono esercitare tale diritto anche le società per mezzo del loro rappresentante legale.

5.11 – NORMA FINALE

Per gli adempimenti di trasparenza non espressamente indicati, ma comunque previsti dalla normativa vigente o decisi e programmati dalla Direzione aziendale, le singole Macrostrutture che producono i dati e/o che raccolgono informazioni provenienti da dipendenti gerarchicamente afferenti, provvederanno alla pubblicazione (in formato aperto) sul sito aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

La presente Sezione "Trasparenza" è parte integrante del Piano Triennale Prevenzione della Corruzione 2018/2020 dell'ASP Agrigento.

6. AGGIORNAMENTO ED ADEGUAMENTO DEL PIANO

Il presente Piano verrà aggiornato ogni qual volta intervengano mutamenti significativi nell'organizzazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento; sarà inoltre integrato dalle eventuali indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dall'ANAC.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'ASP di Agrigento entra in vigore dalla data di approvazione della delibera che lo adotta.

IL DIRETTORE
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
Dr. Beatrice Salvago





Attività: Affidamento di beni, servizi e forniture

Strutture coinvolte: Servizio Proveditorato e le strutture aziendali competenti per la parte dei controlli

In generale l'intera filiera degli acquisti di beni e servizi si snoda attraverso le seguenti funzioni:

- analisi dei mercati, in collaborazione con le figure tecniche e professionali coinvolte;
- definizione ed aggiornamento della programmazione degli acquisti interaziendali ed indicazione dell'Azienda capofila;
- gestione complessiva del processo di gara e dell'eventuale contenzioso;
- monitoraggio e valutazione degli esiti di gara, in collaborazione con le figure tecniche e professionali coinvolte.

Processi	Rischi	Livello rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabili	Monitoraggio/Indicatore
Misura generale			Relazione annuale di andamento degli acquisti e invio alla Direzione Generale e al Responsabile Prevenzione Corruzione ed all'O.I.V. ai fini della realizzazione degli obiettivi di performance	Già esistente	Servizio Proveditorato	Approvazione performance O.I.V.
Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa.	Alto	Verifica della descrizione della specifica tecnica ricevuta; inserimento clausola per equivalente.	Già esistente	Servizio Proveditorato	
			Ampliamento oltre i confini aziendali della base tecnica di confronto e coinvolgimento di un maggior numero di attori nel processo di verifica della descrizione tecnica.	Già esistente	Servizio Proveditorato	
			Adozione di una procedura formale per la definizione della composizione dei gruppi tecnici, con chiara indicazione dei ruoli e dei contributi attesi e, successivamente forniti, da ciascun partecipante (dalla definizione del fabbisogno alla scrittura del capitolato tecnico).			
Definizione di "esclusività" di un bene/servizio	Favorire l'uso di un determinato bene dietro beneficio	Alto	Rotazione dei tecnici per la stesura dei capitolati Presenza di una relazione con le motivazioni che supportano l'esclusività tecnica del bene/ servizio da acquisire. La relazione è firmata dal proponente e controfirmata da altre	Già esistente	Servizio proveditorato	

22

Processi	Rischi	Livello rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
			responsabilità aziendali (es. firmata dal clinico proponente e controfirmata dal direttore di presidio).			
			Adozione di una reportistica che evidenzia le "esclusive" affidate dalle singole aziende, e audit, a fine anno, su questo tema, con invio dei risultati al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione	Dicembre 2018	Servizio Proveditorato	
Definizione requisiti di qualificazione tecnica ed economica nel bando di gara (appalti soprasoglia)	Negli affidamenti di servizi e forniture, favoreggiamento di una impresa mediante l'indicazione nel bando di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità.	medio	Puntuale inserimento nel bando di requisiti proporzionati al valore e all'oggetto dell'appalto e stesura di apposite griglie tecniche per la graduazione del punteggio nelle procedure di evidenza pubblica aggiudicate col criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa	Già esistente	Servizio Proveditorato	
Nomina della commissione giudicatrice	Inserimento in commissioni giudicatrici di soggetti che hanno partecipato alla fase di redazione del capitolato tecnico e che pertanto potrebbero non garantire la posizione di terzietà nella valutazione delle offerte tecniche presentate	medio	La Costituzione della Commissione avviene per sorteggio nel rispetto delle norme regionali in materia (istituzioni delle UREGA) Verifica da parte del RUP delle situazioni di incompatibilità previste dal codice appalti. Rispetto da parte del RUP della tempistica prevista dal codice appalti nella nomina della commissione giudicatrice	Già esistente	Servizio proveditorato	
			Publicazione sul sito internet dell'assenza di conflitti di interessi da parte dei membri della commissione giudicatrice Evidenziare nell'atto di nomina delle commissioni aggiudicatrici, la raccolta del conflitto di interesse, tenendo conto delle possibili situazioni che si sono presentate. Previsione, nell'atto di nomina della commissione giudicatrice, della figura del supplente.	Gennaio 2019	Servizio Proveditorato	
Parametri di valutazione delle offerte	Uso distorto dei parametri dell'offerta finalizzato a favorire un'impresa.	Alto	Verifica della misurabilità dei criteri di valutazione dell'offerta tecnica da parte del RUP di gara e dei componenti il gruppo tecnico di redazione del capitolato.	Già esistente	Servizio Proveditorato	





Processi	Rischi	Livello rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabili	Monitoraggio/ Indicatore
Valutazione delle offerte	<p>Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali.</p> <p>Scarsa motivazione nell'attribuzione dei punteggi qualità; contraddittorietà e travisamento dei fatti nelle valutazioni.</p>	Alto	<p>Collegamento diretto dei parametri di valutazione con le specifiche tecnico-cliniche definite nel capitolato speciale al fine di garantire la massima oggettività nella valutazione dell'offerta tecnica da parte della commissione giudicatrice</p> <p>Puntuale osservanza dei criteri di valutazione indicati negli atti di gara da parte della commissione tecnica e ruolo di garanzia del RUP e del Dirigente preposto all'adozione dell'atto di aggiudicazione</p>	Già esistente	Servizio Provveditorato	
Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	<p>Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte normalmente basse, anche sotto il profilo procedurale.</p>	Alto	<p>Puntuale osservanza dei criteri di legge che regolano l'istituto da parte della Commissione di gara che, in caso di offerte anomale, interpella la ditta instaurando il contraddittorio.</p>	Già esistente	Servizio Provveditorato	
Procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando (art 57 Dlgs. 163/2006 - codice appalti)	<p>Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti.</p>	Alto	<p>Osservanza dei criteri di legge che regolano l'istituto della procedura negoziata ammessa nei soli casi tassativamente stabiliti.</p>	Già esistente	Servizio Provveditorato	
Privativa industriale (art. 57 comma 2 lettera b)) esclusi i casi di acquisizione di accessori e ricambi di	<p>Uso distorto della privativa industriale</p>	Alto	<p>Presenza di una relazione che evidenzia le motivazioni che supportano l'esclusività tecnica del dispositivo da acquisire. Sulla relazione viene richiesta la sottoscrizione di responsabilità del proponente.</p>	Già esistente	Servizio Provveditorato	

2

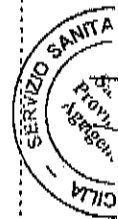
Processi	Rischi	Livello rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabili	Monitoraggio/ Indicatore
attrezzature in proprietà.			Sottoporre la relazione di esclusività tecnica ad almeno altri due pareri (tecnico/ clinici) nell'ambito del Bacino Regionale di appartenenza. Valutazione dell'utilizzo dello strumento dell'Avviso Trasparenza Preventiva Uso di strumenti riconosciuti quale il Repertorio Nazionale dei Dispositivi	Gennaio 2019	Servizio Proveditorato	
Privativa industriale (art. 57 comma 2 lettera b)) per accessori e ricambi di attrezzature in dotazione.	Uso distorto della privativa industriale		Presenza di una relazione che evidenzi in trasparenza il vincolo di esclusività del dispositivo con l'attrezzatura in dotazione.	Già esistente	Servizio Proveditorato	
Proposte da parte di imprese fornitrici, di comodati gratuiti ovvero di donazioni, a favore di reparti ospedalieri.	Induzione a consumi e conseguentemente a spese non approvate e non programmate (es. per acquisizione di materiale consumabile "dedicato")		Adozione di un regolamento aziendale che disciplina nel dettaglio la casistica e le modalità di acquisizione di attrezzature in comodato gratuito ovvero l'accettazione di donazioni.	Gennaio 2019	Servizio Proveditorato	
			Introduzione di una valutazione multidisciplinare dell'impatto tecnico, clinico, economico e organizzativo della donazione e/o del comodato gratuito.	Gennaio 2019	Servizio Proveditorato	
Affidamenti diretti per importi inferiori ai 40 mila	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge. Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi previste dalla legge	Alto	Adozione di un regolamento . In particolare il regolamento prevede che il ricorso all'affidamento diretto, sia consentito per importi inferiori o pari a 10 mila €, anziché a 40 mila €, come previsto dalla normativa nazionale. Il medesimo regolamento prevede che per importi ricompresi tra 10 e 40 mila € venga effettuata una indagine di mercato con almeno tre interpellati	Già esistente	Servizi Proveditorato e Servizio Tecnico	
Affidamenti diretti per importi inferiori a 10 mila € con particolare	Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge.	Alto	Verifica periodica e a campione sulla congruità dei prezzi rispetto al mercato	Già esistente	Servizi Proveditorato e Tecnico	



Processi	Rischi	Livello rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabili	Monitoraggio/ Indicatore
riferimento a servizi di manutenzione di attrezzature elettromedicali.			Adozione di un Albo aziendale di manutentori accreditati da utilizzare nel rispetto di criteri di rotazione, di pari opportunità e di non discriminazione, previa indagine che ne escluda la presenza già sui Mercati Elettronici nazionale e regionale	Già esistente	Servizio Provveditorato	
Revoca del bando	Aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, o al fine creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario.	Alto	Rispetto delle regole e delle norme sull'evidenza pubblica	Già esistente	Servizio Provveditorato	
Modifica del bando e/o degli atti di gara	Adozione di un provvedimento di " modifica del bando di gara, strumentale al favoreggiamento di un' impresa partecipante.	Alto	Condivisione del momento decisionale di adozione dell' atto con più soggetti all'interno del Servizio Proposta di deliberazione alla Direzione Aziendale Rispetto delle regole e delle norme sull'evidenza pubblica	Già esistente	Servizio Provveditorato	
			Adozione di un atto dirigenziale in cui sono esplicitate le motivazioni della modifica. Condivisione della decisione con più soggetti all'interno del Servizio Comunicazione al Responsabile Prevenzione della Corruzione della revoca Inserimento dell'informazione nella relazione annuale di andamento degli acquisti.	Già esistente	Servizio Provveditorato	
Esecuzione del contratto	Mancata attivazione dei controlli da parte della stazione appaltante sulla corretta esecuzione del contratto { quati -	Alto	individuazione del direttore dell'esecuzione del contratto nel rispetto delle indicazioni contenute nelle Linee Guida per l'applicazione del D.P.R. n. 207 del 05/10/2010	Già esistente	Servizio Provveditorato	

2

Processi	Rischi	Livello rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
	quantitativa) e/o mancata o parziale applicazione di penali e/ o incameramento della cauzione pur in presenza di inadempimenti contrattuali.		<p>Chiarire il ruolo e le responsabilità del Direttore dell'esecuzione attraverso attività di formazione e sensibilizzazione.</p> <p>Definire procedure aziendali che consentano una più stretta relazione tra il direttore dell'esecuzione e il RUP di gara, con particolare riferimento a casi di inadempimento contrattuale.</p> <p>Prevedere relazioni periodiche dal direttore dell'esecuzione al RUP, sull'esecuzione del singolo contratto e segnalazioni da parte di quest'ultimo, alla struttura aziendale competente nei casi di andamento anomalo dei consumi (es. direzione sanitaria, presidio, dip. farmaceutico ecc) e al Responsabile per la prevenzione della corruzione, in presenza di eventuali anomalie nell'esecuzione contrattuale.</p> <p>Prevedere attività di controllo da parte del RUP sulle attività di controllo del direttore dell'esecuzione.</p> <p>Prevedere attività di audit relativamente all'esecuzione di contratti con notevole impatto economico.</p> <p>Inserimento, di eventuali anomalie in fase esecutiva, nella relazione annuale di andamento degli acquisti e invio, oltre che alla direzione generale anche al Responsabile Prevenzione Corruzione.</p>	Giugno 2019	Servizio Proveditorato	
Varianti in corso di esecuzione del contratto (ART 310 D.Lgs 163/2006 - CODICE APPALTI)	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio	Alto	<p>Approvazione nei soli casi consentiti dalle norme vigenti (D.Lgs. 163/2006 e DPR/207/2010).</p> <p>Ruolo di garanzia del RUP e del direttore dell'esecuzione.</p> <p>Controllo del Collegio sindacale sugli atti dirigenziali di approvazione delle varianti.</p> <p>Comunicazione dell'atto di approvazione delle varianti direttamente ad ANAC e/o tramite il sito informatico presso l'Osservatorio Regionale.</p>	Già esistente	Servizio Proveditorato e Tecnico	



Processi	Rischi	Livello rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabilità	Monitoraggio/ Indicatore
	durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante.					
Subappalto	Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta e affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di forniture.	Alto	Autorizzazione nei soli limiti consentiti dalla legge e ruolo di garanzia svolto dal RUP e dal Direttore dell'esecuzione dei lavori Attivare un efficace sistema di controllo sul rispetto delle scadenze dei subappalti al fine di evitare taciti rinnovi	Già esistente	Servizio e tecnico	
				Già esistente	Servizio provveditorato e tecnico	

R

Attività: Affidamento di Lavori Pubblici

Strutture coinvolte: Servizio Tecnico Aziendale

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Misura generale			Publicazione Piano investimenti (ex art. 13 del DPR/207/2010)	Dicembre 2018	Servizio Tecnico	
Misura generale			Relazione annuale di andamento degli acquisti e invio alla Direzione Generale e al Responsabile Prevenzione Corruzione ed all'O.I.V. ai fini della realizzazione degli obiettivi di performance	Già esistente	Servizio Tecnico	Approvazione O.I.V.
Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche, attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa.	Medio	Utilizzo della clausola per equivalente	Già esistente	Servizio Tecnico	
			Disposizione servizio con nomina del gruppo di lavoro per la redazione del progetto (che comprende anche i capitolati)	Già esistente	Servizio Tecnico	
			Esistenza di una progettazione specifica (livello preliminare, definitivo ed esecutivo, come disciplinati dal DPR/207/2010)	Già esistente	Servizio Tecnico	
individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento	Elusione regole di evidenza pubblica, con improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento mediante concessione, laddove invece	Alto	Verifica della situazione di fatto che si intende affidare;	Già esistente	Servizio Tecnico	

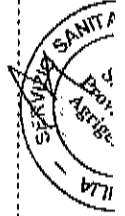




Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
	ricorrono i presupposti di una tradizionale gara di appalto.		Procedura approvata con delibera della Direzione Generale aziendale e nei casi prescritti ad approvazione regionale	Già esistente	Servizio Tecnico	
Requisiti di qualificazione		medio	Utilizzo delle Società Organismi di Attestazione (SOA) Verifica della SOA con banche dati istituzionali disponibili: casellario delle Imprese ANAC	Già esistente	Servizio Tecnico	
Requisiti di aggiudicazione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa.	alto	Rispetto dei termini previsti nel bando e delle norme di legge	Già esistente	Servizio Tecnico	
Valutazione delle offerte	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali.	Alto	Puntuale osservanza dei criteri di valutazione indicati negli atti di gara da parte della commissione tecnica e ruolo di garanzia del RUP e del Dirigente preposto all'adozione dell'atto di aggiudicazione	Già esistente	Servizio Tecnico	
			Criteri di conflitto di interesse per commissione Al momento dell'accettazione incarico, i commissari dichiarano ai sensi dell'art 47 DPR del 28-12-2000, n. 445, l'inesistenza delle cause di incompatibilità e di astensione di cui all'articolo 84, commi 4, 5 e 7, del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.	Già esistente	Servizio Tecnico	

2

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale.	Alto	Puntuale osservanza dei criteri di legge che regolano l'istituto e ruolo di garanzia del RUP e dei Dirigenti preposti all'adozione dell'atto di aggiudicazione – Rispetto art. 83 e seguenti del DPR/207/2010	Già esistente	Servizio Tecnico	
Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge	Alto	Osservanza dei criteri di legge che regolano l'istituto della procedura negoziata	Già esistente	Servizio Tecnico	
Affidamenti diretti	Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ed ai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi legislative previste.	Alto	Sopra un milione di euro: da approvarsi con delibera del Direttore Generale nei casi previsti dalla normativa vigente in materia. Rispetto delle norme per gli affidamenti tramite cottimi fiduciari e ricorso alle economie solo nei casi di effettiva necessità	Già esistente	Servizio Tecnico	
Revoca del bando	Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da	Alto	Applicazione del regolamento interno su acquisti in economia Per la trasparenza, pubblicazione su sito Amministrazione Trasparente di tutti i CIG, inclusi i CIG smart (pubblicazione che già avviene dal 01.01.2014) Rispetto delle regole e delle norme sull'evidenza pubblica ed aggiudicazione a favore della ditta che ha conseguito il punteggio complessivo maggiore	Già esistente	Servizio Tecnico	





Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
	quello atteso, ovvero al fine creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario.		Condivisione della decisione con più soggetti all'interno del Servizio. Predisposizione proposta di revoca del bando alla Direzione Generale	Già esistente	Servizio Tecnico	
Redazione del cronoprogramma	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extra guadagni da parte dello stesso esecutore.	Alto	Comunicazione al Responsabile Prevenzione della Corruzione della revoca Il cronoprogramma è redatto dal progettista (professionista del Servizio Tecnico o esterno) e validato dal RUP. Il cronoprogramma è documento di progetto (art. 40 del DPR/207/2010)	Già esistente	Servizio Tecnico	
	Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento	Alto	La procedura di concessione di proroghe è normata dal D.Lgs. 50/16 e dal DPR/207/2010; comporta il parere professionale e la responsabilità del DL e del RUP. La concessione di proroga avviene con provvedimento amministrativo, soggetto - come tutti - al controllo del Collegio Sindacale; va comunicata all'ANAC tramite Osservatorio Regionale.	Già esistente	Servizio Tecnico	

2

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
	reale della realizzazione dell'opera.					
Varianti in corso di esecuzione del contratto (D.Lgs. 50/16 e, per le parti in vigore, dal DPR/207/2010)	Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante.	Alto	La procedura di approvazione variante prevede il parere professionale e la responsabilità del DL e del RUP. Le varianti sono previste dalla normativa in casi tassativi; sono approvate con provvedimento amministrativo, soggetto – come tutti – al controllo del Collegio Sindacale. L'approvazione di una variante va, inoltre, comunicata all'ANAC tramite Osservatorio Regionale.	Già esistente	Servizio Tecnico	
Subappalto	Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta e affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di forniture.	Alto	Sub appalto autorizzato nei soli limiti consentiti dalla legge e ruolo di garanzia svolto dal RUP e dal Direttore dei Lavori e/o dell'esecuzione	Già esistente	Servizio Tecnico	
			Divieto di subcontratto nei confronti di concorrenti che hanno partecipato alla gara, tramite inserimento di apposita clausola nei bandi di gara e nelle lettere di invito	Già esistente	Servizio Tecnico	





Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di arbitrato, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della commissione.	Alto	Dal 2006 nei contratti del Servizio Tecnico è inserita la clausola a doppia sottoscrizione di esclusione dell'arbitrato.	Già esistente	Servizio Tecnico	

22

Attività: Acquisizione e progressione del personale

Strutture coinvolte: Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane Interaziendale

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Reclutamento	Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti allo scopo di reclutare candidati particolari	Medio	Publicazione degli atti (bandi) su Gazzetta Ufficiale Regionale e Nazionale e Sito Internet ASP. Leggi – DPR attuativi- DGR - Circolari	Già esistente	Servizio Risorse Umane	Avvenuta pubblicazione
		medio	Monitoraggio del sistema delle assunzioni a livello regionale	Già esistente	Servizio Risorse Umane	
	Abuso nei processi di stabilizzazione finalizzato al reclutamento di candidati particolari	medio	Osservanza delle Leggi, Regolamenti e direttive nazionali e regionali in materia.	Già esistente	Servizio Risorse Umane	
		medio	Monitoraggio del sistema delle assunzioni a livello regionale		Servizio Risorse Umane	
	Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari	medio	Leggi – DPR attuativi- DGR - Circolari Pubblicazione degli atti relativi al sorteggio dei componenti su G.U.R.S. e su sito Internet ASL - Sorteggio - Dichiarazione assenza conflitto di interessi con candidati (in forma libera) Acquisizione dichiarazione formale ex DPR 445/2000, rilasciata dai componenti della Commissione di concorso circa l'assenza di conflitti di interesse / incompatibilità	Già esistente	Servizio Risorse Umane	Applicazione
		Alto			Servizio Risorse Umane	Acquisizione dichiarazione
	Inosservanza regole procedurali a garanzia della trasparenza e imparzialità della selezione	Alto	Funzione di controllo di legittimità del Segretario Rotazione dei funzionari addetti alle segreterie di concorso	Già esistente	Servizio Risorse Umane	rotazione



Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura di prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Progressioni di carriera	Progressioni economiche o di carriera accordate illegittimamente allo scopo di agevolare dipendenti/candidati particolari.	Alto (istituto superato con D.Lgs 150/2009)	vd. Misure per "Reclutamento" vd. misure per "Reclutamento"	Già esistente	Servizio Risorse Umane	
Conferimento di incarichi di collaborazione	Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari.	Alto	Leggi – DPR attuativi- DGR – Circolari - Accertamento della mancanza di personale interno che rivesta i requisiti richiesti. - Dichiarazione di avvenuto accertamento della sussistenza dei requisiti di legge da parte del Direttore della Macrostruttura - Pubblicazione del bando di selezione con collegamento diretto tra progetto e requisiti richiesti - Svolgimento di procedura comparativa di selezione (fatti salvi i casi – eccezionali – di intuizione personae) - Acquisizione dichiarazione formale ex DPR 445/2000, rilasciata dai componenti della Commissione di Valutazione circa l'insussistenza di conflitti di interesse / incompatibilità - Rafforzamento dei controlli sul rispetto della normativa in materia di Contratti Atipici (co.co.co., liberi professionisti)	Già esistente	Servizio Risorse Umane	Attuazione



Attività: Fatturazione, liquidazione e rendicontazione economica

Strutture coinvolte: Servizio Bilancio

Processi	Rischi	Valutazione rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabilità	Monitoraggio/ Indicatore
Misure generali			Applicazione del piano certificazione (PAC)	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Applicazione PAC
Misure generali			Attivazione fattura elettronica	Già esistente	Servizio Economico Finanziario	Attivazione
Misure generali			Suddivisione compiti fra diverse funzioni interne al servizio Ordine (altro servizio) → Inserimento in anagrafica e Protocollo → Liquidazione (altro servizio) → Pagamento	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Suddivisione compiti
Protocollo fattura		Medio	Uso sistema di archiviazione e gestione documentale informatizzata (Archiflow)	Luglio 2019	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Uso archiflow
Inserimento in anagrafica nuovo fornitore		Medio	Attività svolta da operatore diverso rispetto a chi effettua pagamento	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Suddivisione compiti
			Utilizzo portale fornitori	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Uso portale



Processi	Rischi	Valutazione rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabili	Monitoraggio/Indicatore
			Controllo nuovi fornitori a fine anno e verifica	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Effettuazione controllo
Richiesta liquidazione	Impropria liquidazione	Medio	Tramite ciclo passivo e/o con legame a delibera e decisione aziendale	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Legame liquidazione-delibera-decisione
Liquidazione da parte di altro servizio	Impropria liquidazione	Medio	Mantenimento dello storico per singolo servizio Formalizzazione di un elenco aziendale di persone autorizzate alla liquidazione	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Controllo elenco su albo on line
Pagamenti	Anticipare pagamento per specifici fornitori	Medio	Publicare elenco pagamenti Pubblicazione trimestrale tempestività pagamenti (legge 89 del 2014)	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Pubblicazione
Storni di pagamenti	Impropri storni	Medio	Disponibilità del documento stornato Procedura prevista nel sistema informatico	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Presenza procedura
Pagamenti per posizioni che arrivano su file unici (excel - x disabili, convenzionati)	Inserimento nel file di righe aggiuntive	Medio	Eliminare uso di file in excel e utilizzo procedure informatizzate	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Presenza procedura

Processi	Rischi	Valutazione rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabili	Monitoraggio/ Indicatore
Cassa economica (gestita da economato)	Improprio utilizzo	Medio	Controlli periodici	Già esistente	Servizio Economico Finanziario e Patrimonio	Presenza controlli
Fatture emesse direttamente da operatori della sanità pubblica	Improprio utilizzo	Medio	Controlli periodici	Già esistente	Servizio Bilancio	Presenza controlli





Attività: Stipula dei contratti esterni di degenza e specialistica

Strutture coinvolte: DISTRETTI SANITARI DI BASE E ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio / Indicatore
Misura generale			Documento di definizione dei fabbisogni annuale, con esplicitazione dei criteri di scelta Relazione finale annuale	Già esistente	D.S.B. e Assistenza Sanitaria di Base (Struttura Territoriale)	Presenza documento
Misura generale			Applicazione verifiche x antimafia, ecc su contratti	Già esistente	D.S.B. e Assistenza Sanitaria di Base (Struttura Territoriale)	Applicazione verifiche
Misura generale			Separazione delle funzioni e integrazione del processo	Già esistente	D.S.B. e Assistenza Sanitaria di Base (Struttura Territoriale)	Separazione funzioni
Stipula contratti specialistica		Alto	Valutazione del fabbisogno provinciale basata sull'analisi dei dati di produzione e consumo con il coinvolgimento della Direzione Aziendale e dei Distretti. Approvazione dei contratti con delibera nel rispetto dell'Accordo Quadro Regionale.	Già esistente	D.S.B. e Assistenza Sanitaria di Base (Struttura Territoriale)	Presenza documento

2

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio / Indicatore
Stipula contratti specialistica		Alto	Commissione paritetica ASP/DO.SS. di categoria per la valutazione degli sforamenti sulla base di criteri esplicitati	Già esistente	D .S.B. e Assistenza Sanitaria di Base (Struttura Territoriale)	Presenza commissione





Attività: Rapporti con medici convenzionati e controlli ispettivi e disciplinari

Strutture coinvolte: Gestione Personale Convenzionato, Controllo Ispettivo e Disciplinare

Processi	Rischi	Valutazione rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Pagamenti parte variabile medici convenzionati	Pagamento per prestazioni non effettuate		Controlli di routine e a campione su attività Uso progetto Sole da parte dei MMG	Già in essere	servizio Gestione Personale Convenzionato, Controllo Ispettivo e Disciplinare	Presenza controlli
Anagrafe assistiti a MMG e PLS	Pagamenti per pazienti deceduti o non esistenti		Controlli su liste pazienti	Già in essere	Gestione Personale Convenzionato, Controllo Ispettivo e Disciplinare	Presenza controlli

23

Attività: Assistenza Farmaceutica

Strutture coinvolte: Dipartimento Farmaceutico

Processi	Rischi	Valutazione e rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Governo clinico del farmaco e dei dispositivi medici						
Percorso di selezione beni sanitari	Favorire la selezione e l'uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne	ALTO	Richieste di dichiarazione di conflitto di interesse ai componenti delle commissioni e gruppi per la valutazione dei Farmaci	Già esistente	Presidenti commissioni	Monitoraggio annuale Dichiarazione conflitto interesse e rilevazione problematiche emerse
	Vedi sopra	ALTO	Procedura Gestione campioni	Già esistente	Responsabile farmacia	
Percorso gestionale beni sanitari	Sottrazione beni e falsificazione contabile	MEDIO	Definizione di specifiche procedure per la gestione e il monitoraggio delle giacenze di magazzino (fra cui con individuazione delle responsabilità inerenti l'autorizzazione alle modifiche delle giacenze, la tracciabilità nel gestionale dei movimenti di modifica delle giacenze, il potenziamento e adeguamento funzionalità informatiche, tema dei resi, ecc)	Regolamento già esistente	Responsabile sistemi informativi responsabile magazzino Responsabili farmacie interne	Realizzazione della procedura e degli adeguamenti informatici
Rapporti con i fornitori	Favorire la selezione e l'uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne	ALTO	Regolamento su modalità di accesso e rapporti con informatori scientifici e aziende farmaceutiche e di dispositivi medici presso il dipartimento farmaceutico	Già esistente	Capo dipartimento	
	Prescrizioni inappropriate	ALTO	Informazione indipendente da parte di professionisti aziendali	Già esistente	Capo dipartimento	

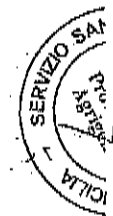




Processi	Rischi	Valutazione e rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ indicatore
Controllo attività prescrittiva						
Interne ai reparti						
X Medici medicina generale e pediatri libera scelta	Favorire l'uso di specifici prodotti sulla base di ricompense e sollecitazioni esterne	ALTO	Definizione di un piano aziendale delle reportistiche e dei database prescrittivi, evidenziando responsabilità, periodicità e criticità	Già esistente	Capo dipartimento e Responsabile farmacia	Presenza reportistiche Report di attività
X Specialisti ambulatoriali			Definire procedura per i controlli (inclusa la tracciabilità e collegialità dei controlli)			
Predisposizione reportistiche	Manipolazione dei dati per ottenere incentivi	Medio	Definire procedure controllo reportistiche	Già esistente		Presenza procedure
Vigilanza, ispezioni e controlli						
Ispezioni a strutture aziendali interne		MEDIO	Tracciabilità di quanto rilevato nel corso delle ispezioni Procedure per lo svolgimento di ispezioni e controlli	Già esistente	Capo Dipartimento e Responsabile Farmacia Territoriale e/o ospedaliera	Report risultati controlli
Ispezioni esterne a farmacie		ALTO	Tracciabilità di quanto rilevato nel corso delle ispezioni Procedure per lo svolgimento di ispezioni e controlli Controlli collegiali	Già esistente	Servizio Territoriale	Report risultati controlli
Controlli su case protette, e altre strutture residenziali	Controlli non accurati	Medio	Tracciabilità di quanto rilevato nel corso delle ispezioni Procedure per lo svolgimento di ispezioni e controlli Controlli collegiali	Già esistente	Servizio Territoriale	Report risultati controlli

ae

Processi	Rischi	Valutazione e rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Controlli su case cura private accreditate	Controlli non accurati	Medio	Tracciabilità di quanto rilevato nel corso delle ispezioni Procedure per lo svolgimento di ispezioni e controlli collegiali	Già esistente	Servizio Territoriale	Report risultati controlli



Strutture coinvolte: Servizio formazione

Processi	Rischi	Valutazione e rischio	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Invito a formazione esterna da parte di aziende commerciali	Favorire l'uso di specifici beni e servizi	Alto	Sceita dei partecipanti a formazione da parte del proprio responsabile e rotazione dei partecipanti	Già esistente	Responsabili servizi	
Sceita del docente/tutor esterno all'azienda	Favorire la selezione di un docente/tutor sulla base di ricompense e/o sollecitazioni	alto	Regolamento aziendale che definisca le modalità di individuazione del docente/tutor	Gennaio 2019	Responsabile Formazione	Monitoraggio annuale
Sceita del fornitore esterno di servizi per la formazione	Favorire la scelta di un servizio sulla base di ricompense e/o sollecitazioni	alto	Indicazioni aziendali Sceita del fornitore esterno, accertata l'impossibilità di reperire in Azienda servizi analoghi (es. pacchetti formativi certificati)	Già esistente	Responsabili servizi	Monitoraggio annuale
Eventi formativi con presenza di ditte con interessi commerciali in campo sanitario	Favorire la selezione e/o l'uso di specifici prodotti/presidi sulla base di ricompense e sollecitazioni	ALTO	Divieto di accreditare a cura del Provider ECM aziendale eventi formativi con presenza di sponsor	Già esistente	Responsabile Scientifico dell'evento	Monitoraggio annuale n. eventi accreditati all'esterno/ tot. eventi accreditati realizzati
Rapporti diretti tra professionista dipendente e Ditte con interessi commerciali in campo sanitario	Favorire la selezione e/o l'uso di specifici prodotti/presidi sulla base di ricompense e sollecitazioni	ALTO	Disciplinare e formalizzare i rapporti tra professionista dipendente e ditte esterne con interessi commerciali in campo sanitario	Rapporti soggetti ad autorizzazione datoriale	Responsabile anticorruzione aziendale	Monitoraggio annuale



Attività: Assistenza Salute Mentale e dipendenze patologiche
Strutture coinvolte Dipartimento Salute Mentale

Processi	Rischi	Valutazione rischio	Misure preventive	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Programmazione e valutazione dei bisogni e delle attività	Uso di strutture in modo inappropriato (es. ospedaliere)		Trasparenza della programmazione dei bisogni di assistenza e rendicontazione sull'appropriatezza d'uso delle risorse impiegate a livello provinciale	Già esistente	Direttore DSMDP	Presenza documento
Libera Professione da parte degli operatori del DSM	Favorire percorsi privati, quando esiste la disponibilità di percorsi pubblici		Prenotazione attraverso il CUP di tutti i percorsi Regolamento su situazioni di potenziale conflitto di interesse per professionisti a part-time (definendo criteri secondo cui ad esempio in caso di stessa attività pubblica e privata va fatta in territori diversi)	Già esistente	Direttore DSMDP	Presenza procedura
Degenza presso strutture private accreditate	Eccesso di utilizzo del day hospital invece dei trattamenti ambulatoriali		Definizione di un regolamento con i criteri per l'effettuazione di un day hospital	Gennaio 2019	Direttore DSMDP	Presenza regolamento
Controllo su ricoveri	Inappropriatezza dei ricoveri		Controlli a campione per valutare appropriatezza ricoveri e trasparenza dei risultati dei controlli	Già in essere	Direttore DSMDP	Presenza controlli





Attività: Vigilanza, controlli e autorizzazioni sanità pubblica
Strutture coinvolte: Dipartimento Prevenzione

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Vigilanza e Controllo			<p>Procedure e istruzioni operative tecnico professionali e comportamentali. Procedure e documenti di programmazione che indicano con trasparenza le modalità di scelta delle attività da sottoporre a controllo. Attività effettuata sempre (*) da coppie di operatori evitando coppie fisse mediante rotazioni. Mappatura annuale dei conflitti di interesse (sia le incompatibilità che le inopportunità). Dichiarazione degli operatori di tali situazioni in occasione di eventi non prevedibili (es. inchieste su infortunati o tecnici) con cui si hanno rapporti personali). Parziale rotazione del personale quando si debba intervenire ripetutamente nelle stesse aziende (grandi aziende e Grandi Opere).</p>			
vigilanza nelle aziende in tema di salute e sicurezza dei lavoratori	<p>Omettere di assumere gli atti sanzionatori dovuti a seguito delle violazioni riscontrate o eccedere in fiscalità o assumere atteggiamenti persecutori</p> <p>Omettere di inserire un'azienda tra quelle da controllare</p>	ALTO		Già in essere	Direttori SPRESAL	evidenza procedure indicatori come da procedure
vigilanza in ambienti di vita	Valutazioni difformi per conflitto di interessi o su sollecitazione esterna	MEDIO	<p>a) Mappatura annuale dei conflitti di interesse (sia le incompatibilità che le inopportunità). b) Uso nei controlli di check list supervisionate dal dirigente preposto c) Omogeneità e trasparenza dei controlli attuati secondo le vigenti procedure di servizio d) Approfondimento eventuali segnalazioni o eventi sentinella</p>	Già in essere	Direttore SIAV	Verifiche, valutazioni e supervisioni interne

3

Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Controllo ufficiale sulla sicurezza alimentare nelle aziende di competenza SIAN	Abuso di potere, comportamento non omogeneo in situazioni analoghe da parte degli operatori Mancanza di trasparenza	ALTO	Mappatura annuale dei conflitti di interesse (sia le incompatibilità che le inopportunità). Codice di comportamento IOO SIAN 01 da consegnare a tutti gli operatori. Procedure documentate per attività di ispezione, audit, campionamento. Revisione di indagine in caso di riserve da parte delle aziende. Riesame a campione dei verbali di ispezione. Supervisioni. Audit interni. Piani di lavoro individuali a inizio anno che definiscono le aziende da controllare per ogni operatore. Procedura di programmazione che definisce i criteri di scelta delle aziende da controllare. Rotazione nelle aziende in base al numero di ispezioni pregresse (non più di tre successive) da parte della stessa persona nei territori dove è possibile sulla base degli operatori presenti. Ispezioni a coppie nelle ditte complesse. Gruppi di miglioramento distrettuali con l'obiettivo di ridurre il gap di Non Conformità riscontrate fra i vari operatori.	in corso implementazione	Direttore SIAN	Evidenza: - consegna codice. -- - procedure. - revisione di indagine nei casi previsti. - riesame a campione verbali di ispezioni. - programma ed effettuazione supervisioni. - audit interni. - piani di lavoro individuali annuali. -- - procedura di programmazione. -- - rotazione. - ispezioni a coppie in ditte complesse. - gruppi di miglioramento e verbali di incontri.
Controllo ufficiale sulla sicurezza alimentare nelle aziende di competenza SIAPZ - SSA - SIAOA	mancata o parziale esecuzione dei controlli (omissione d'atti d'ufficio) oppure eccessiva fiscalità nell'esecuzione dei controlli	ALTO	Mappatura annuale dei conflitti di interesse (sia le incompatibilità che le inopportunità). Autodichiarazione di conflitti nel caso di eventi imprevisi Rotazione del personale	annuale	Direttore servizio SSA, SIAOA o SIAPZ	verifiche periodiche supervisione rotazione del personale audit interni come da piano delle azioni per ogni servizio
Finanziamenti da soggetti privati	Finanziamento da ditta/ente soggetto ad attività di vigilanza e controllo del DSP	BASSO	Riesame annuale dei finanziamenti ricevuti	annuale	Direttore amministrativo	Evidenza annuale del riesame

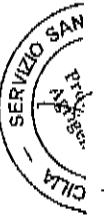




Processi	Rischi	Livello di rischio	Misura prevenzione	Tempi di attuazione	Responsabile	Monitoraggio/ Indicatore
Docenze esterne	Potenziale conflitto di interesse	BASSO	Riesame annuale degli incarichi e delle concentrazioni di incarichi	annuale	Direttore amministrativo	Evidenza annuale del riesame
Misura generale			Coinvolgimento delle associazioni di categoria sulle attività svolte dall'azienda per prevenire la corruzione		Resp. Prevenzione Corruzione e Dir. Dipartimento	Effettuazione incontri

IL DIRETTORE
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
Dr. Beatrice Salvago

Re

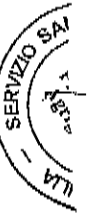


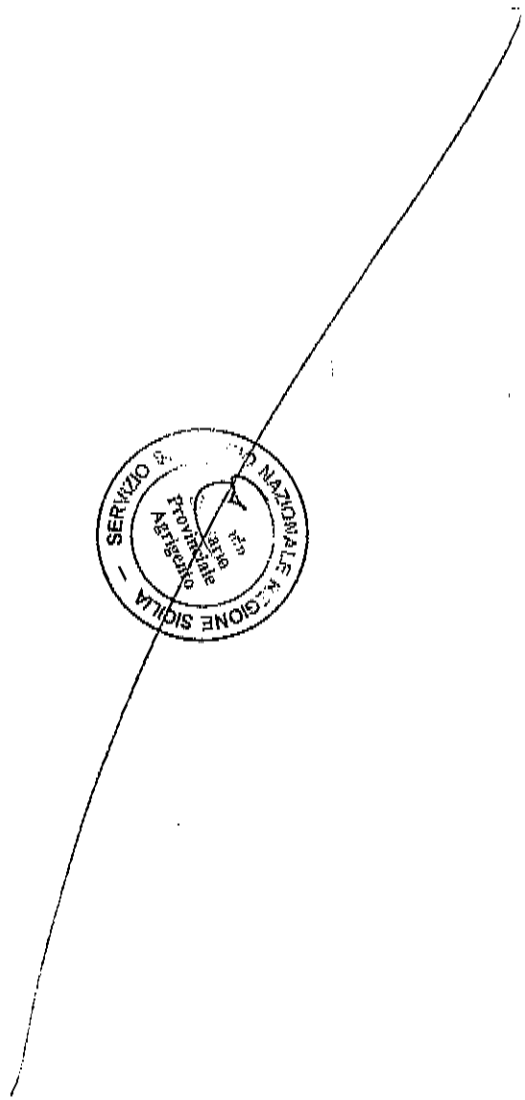
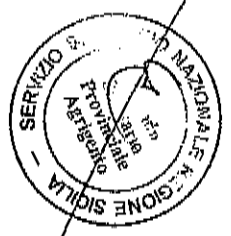
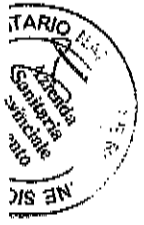


ALLEGATO 2	MACROSTRUTTURA DI RIFERIMENTO (Area Ospedaliera - Area Territoriale - Dipartimento -)	TIPO DI INCARICO	DATA DECORRENZA INCARICO	DATA FINE INCARICO	ESTREMI PROVVEDIMENTO DI INCARICO	ANNO ROTAZIONE
Dipartimento Amministrativo	U.O.C. RISORSE UMANE		17/01/2018	16/01/2023	rotazione delibera n. 24/18	2018
Dipartimento Amministrativo	UOC AA.GG		22/01/2012	22/01/2017	rotazione delibera n. 1861/16	2018
Dipartimento Amministrativo	U.O.C. S.E.F.P.		17/01/2018	16/01/2023	rotazione delibera n. 24/18	2018
Dipartimento Amministrativo	U.O.C. PROVVEDITORATO		01/07/2014	15/10/17 (Aspettativa mandato parlamentare)	rotazione delibera n. 1858/16	Rientro titolare
Dipartimento Amministrativo	U.O.C. TECNICO		22/05/2012	03/05/2018	Aspettativa mandato Direttore Amministrativo dal 3/6/15 al 2/6/18 - rotazione delibera 1757/16 da facility management soppressa	
U.O.C. AMMINISTRATIVA	Presidio Ospedaliero Agrigento		11/05/2016	01/07/2019	Trasferimento da Struttura Ospedaliera di Sciacca	2019
UOC Amministrativa	Ospedali Riuniti Ilicata Canicatti		17/01/2018	16/01/2023	rotazione delibera n. 24/18	
UOC Amministrativa	Ospedali Riuniti Sciacca Ribera		17/12/2016	16/12/2021	nuovo incarico	2021
UOC Amministrativa	Area Territoriale		17/01/2018	16/01/2023	nuovo incarico	2023
Area Territoriale	UOC DSB Agrigento		18/01/2014	17/01/2019	rotazione a scadenza contrattuale	2019
Area Territoriale	UOC DSB Canicatti		18/01/2014	17/01/2019	rotazione a scadenza contrattuale	2019
Area Territoriale	UOC DSB Casteltermini		18/01/2014	17/01/2019	rotazione a scadenza contrattuale	2019
Area Territoriale	U.O.C. D.S.B. Licata				da conferire per quiescenza titolare	
Area Territoriale	UOC DSB Bivona		18/01/2014	17/01/2019	rotazione a scadenza contrattuale	2019
Area Territoriale	UOC DSB Sciacca		18/01/2014	17/01/2019	rotazione a scadenza contrattuale	2019
Area Territoriale	UOC DSB Ribera		18/01/2014	17/01/2019	rotazione a scadenza contrattuale	2019
Dipartimento Prevenzione	UOC Servizio Igiene ambienti di vita		06/11/2012	05/11/2017	valutazione in itinere	2018
Dipartimento Prevenzione	UOC Servizio di Epidemiologia		06/11/2012	05/11/2017	valutazione in itinere	2018
Dipartimento Prevenzione	UOC Servizio Igiene Nutrizione		02/09/2015	01/09/2020	rotazione a scadenza contrattuale	2020
Dipartimento Salute Mentale	UOC Coordinamento SERT		17/02/2010	16/02/2015	unica figura per tutta l'ASP	
Dipartimento Salute Mentale	UOC NPI		16/07/2013	15/07/2018	unica figura per tutta l'ASP	
Dipartimento Salute Mentale	UOC Malattie Psichiatriche degenerative involutive		01/07/2017	30/06/2022	rotazione a scadenza contrattuale	2022
Dipartimento Salute Mentale	UOC Modulo Dipartimentale Sciacca Ribera Bivona		01/07/2017	30/06/2022	rotazione a scadenza contrattuale	2022
Dipartimento Veterinario	UOC Prodotti lattiferi Caseari		16/07/2013	15/07/2018	rotazione a scadenza contrattuale	2018
Area Ospedaliera	UOC Direzione medica di presidio Ospedaliero Agrigento		01/06/2011	30/05/2016	valutazione in itinere	2018
Area Ospedaliera	UOC Direzione Medica di Presidio Ospedaliero Sciacca		30/03/2009	29/03/2014	valutazione in itinere	2018

IL DIRETTORE
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
Dr. *Beatrice Salvago*

3





PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato _____

Il Funzionario Delegato
Il Titolare di Posizione Organizzativa
Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma
Dott.ssa Patrizia Tedesco

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'approvazione con provvedimento n. _____ del _____
 - Ha pronunciato l'annullamento con provvedimento n. _____ del _____
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

✓ Immediatamente esecutiva dal 04/07/2018

Agrigento, lì _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, lì _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO
