

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 1 di 65
------------------------------------	--	---

## DOCUMENTO AZIENDALE N. 33

# PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE (P.T.P.C.) 2015 -2017

**Piano redatto ai sensi della Legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"  
ADOTTATO CON DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 76 DEL 31/01/2015**

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTO e PROPOSTO	Dr.ssa <b>Simonetta Gerali</b>	Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione (RPC) nominato con delibera D.G. n. 780 del 20.08.2013		
VERIFICATO	Dr. <b>Carlo Milli</b>	Direttore Amministrativo		
APPROVATO	Dr. <b>Carlo Rinaldo Tomassini</b>	Direttore Generale		
EMESSO	Dr. <b>S. Giuliani</b>	Resp. Sez. Dip. Qualità e Accreditamento		

**La Sez. Dip. Qualità e Accreditamento, in ottemperanza alla P.A. 01: "Gestione documentazione qualità", ha provveduto ad effettuare:**

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- la convalida e l'emissione (responsabilità, approvazione, definizione lista di distribuzione);
- la distribuzione e la conservazione.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 2 di 65
------------------------------------	--	---

## SOMMARIO

<b>LEGENDA abbreviazioni</b>	pag.	5
<b>SEZIONE 1. Livelli di pianificazione, definizione di corruzione e contesto normativo</b>	pag.	6
1.1 I due livelli di pianificazione: P.N.A. e P.T.P.C.	pag.	6
1.2 Il concetto di corruzione ed il contesto normativo di riferimento	pag.	6
<b>SEZIONE 2. La strategia di prevenzione a livello nazionale per il periodo 2013-2016</b>	pag.	8
2.1 P.N.A: Struttura e contenuti, periodo di riferimento, modalità di aggiornamento, soggetti della strategia	pag.	8
2.2 Obiettivi strategici, misure ed azioni	pag.	9
<b>SEZIONE 3. La strategia di prevenzione dell'AOUP per il periodo 2015 - 2017</b>	pag.	11
3.1 Il contesto aziendale: natura, missione e dotazione organica dell'AOUP	pag.	11
3.2 Obiettivi strategici	pag.	11
3.A Soggetti e ruoli della strategia di prevenzione	pag.	12
3.A.1. Il Direttore Generale	pag.	12
3.A.2 Il Responsabile della prevenzione della corruzione (R.P.C.)	pag.	13
3.A.3 I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione	pag.	16
3.A.4 I dirigenti per l'area di rispettiva competenza	pag.	18
3.A.5 L'Organismo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno	pag.	19
3.A.6 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari ( U.P.D.)	pag.	19
3.A.7 Tutto il personale aziendale	pag.	20
3.A.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda	pag.	20
3.A.9 Procedure di raccordo e coordinamento tra i soggetti della strategia di prevenzione	pag.	20
3.A.10 Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione	pag.	22
3.B Misure ed azioni per la prevenzione	pag.	23
3.B.1 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	pag.	27
3.B.1.1. Processo di adozione e comunicazione	pag.	30
3.B.1.2. Gestione del rischio	pag.	31
3.B.2 Modelli di organizzazione e gestione per la prevenzione del rischio per gli enti di diritto privato in controllo pubblico	pag.	36
3.B.3 Trasparenza	pag.	36
3.B.3.1 Ambito di applicazione normativo, collegamento tra PTPC e PTTI, obblighi ulteriori di trasparenza	pag.	36
3.B.3.2 L'accesso civico	pag.	38
3.B.3.3 Compiti e responsabilità del Responsabile della trasparenza	pag.	39
3.B.4 Codice etico e di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori	pag.	40
3.B.5 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio	pag.	41

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 3 di 65
------------------------------------	--	---

3.B.6 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	pag. 42
3.B.7 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali	pag. 43
3.B.8 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti ( <i>pantouflage – revolving doors</i> )	pag. 43
3.B.9 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali	pag. 44
3.B.10 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro ( <i>pantouflage – revolving doors</i> )	pag. 45
3.B.11 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	pag. 47
3.B.12 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. <i>whistleblower</i> )	pag. 48
3.B.13 Formazione	pag. 49
3.B.14 Patti di integrità e protocolli di legalità negli affidamenti	pag. 56
3.B.15 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	pag. 57
3.B.16 Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione Procedure per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti Procedure per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere	pag. 58
3B. 17 Misure ulteriori utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con l'indicazione di modalità, responsabili, tempi d'attuazione	pag. 60
3.B.18 Collegamento con il <i>piano della performance</i>	pag. 62
3. C Le responsabilità	pag. 63
3.C.1 La responsabilità dirigenziale, amministrativa e disciplinare del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	pag. 64
3.C.2 La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione	pag. 64
3.C.3 La responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte	pag. 64
<b>SEZIONE 4. Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione</b>	pag. 65
4.1 Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione e all'impatto delle politiche anticorruzione	pag. 65
4.2 Gestione ed uso dei dati raccolti in materia di prevenzione della corruzione	pag. 65

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 4 di 65
------------------------------------	--	---

<b>ALLEGATI</b>	
<b>MODULI DI REGISTRAZIONE: T.</b>	
<i>T.01/</i>	-----
<b>DOCUMENTI VARI: D.v.</b>	
<i>D.V.01/</i>	IL MODELLO DI CONTROLLO "ANTICORRUZIONE" – ROAD MAP
<i>D.V.02/</i>	CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO AOUP
<i>DV 03/</i>	TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 5 di 65</p>
---	---	--

## LEGENDA abbreviazioni

A.N.C.I.	Associazione Nazionale Comuni Italiani
A.N.AC.	Autorità Nazionale Anticorruzione
A.OUP	Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
A.V.C.P.	Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture ora sostituita da ANAC
C.I.V.I.T.	Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche – Autorità Nazionale Anticorruzione
C.U.G.	Comitato Unico di garanzia
D.F.P.	Dipartimento della Funzione Pubblica
F.A.D.	Formazione a distanza
GR.E.C.O.	<i>Group of States against corruption</i> (Consiglio d'Europa)
O.E.C.D.	<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>
O.I.V.	Organismo Indipendente di Valutazione
O.N.G.	Organizzazioni Non Governative
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione
P.P.	Piano della Performance
P. A.F.	Piano Annuale della Formazione
P.T.P.C.	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
P.T.T.I.	Programma Triennale di trasparenza e Integrità
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
S.S.R.	Servizio Sanitario Regionale
S.N.A.	Scuola Nazionale di Amministrazione

### Acronimi strutture aziendali

DAA	Dipartimento Area Amministrativa
DAT	Dipartimento Area Tecnica
DEF	Dipartimento Economico Finanziario
SD AQ	Sezione Dipartimentale Accreditamento e Qualità
UO AAGG	Unità Operativa Affari Generali
UO DMP	Unità Operativa Direzione Medica di Presidio
UO FAMA	Unità Operativa Facility Management
UO FARGEFA	Unità Operativa Farmaceutica Gestione del Farmaco
UO FARGEDIM	Unità Operativa Farmaceutica Gestione Dispositivi Medici
UO GAPAO	Unità Operativa Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
UO GEF	Unità Operativa Gestioni Economiche e finanziarie
UO ISAP	Unità Operativa Innovazione Sviluppo e Analisi dei Processi
UO LEG	Unità Operativa Legale
UO LP	Unità Operativa Libera Professione
UO PALAP&GECAS	Unità Operativa Patrimonio, Lavori Pubblici, Gestione Contratti Assicurativi e Sinistri
UO PCARE	Unità Operativa Programmazione, controllo, approvvigionamenti e rapporti con Estav
UO PEGRU	Unità Operativa Politiche e Gestione Risorse Umane
UO PREVPRORIS	Unità Operativa Prevenzione e Protezione Rischi
UO PROCOLAP	Unità Operativa Progetti e Contabilità Lavori Pubblici
UO TCF&GCE	Unità Operativa Trattamenti Contributivi e Fiscali e Gestione Collaborazioni Esterne
UO URP	Unità Operativa Relazioni con il Pubblico
UPD	Ufficio Procedimenti Disciplinari
USLO	Ufficio Servizi Logistici Ospedalieri

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 6 di 65</p>
---	---	--

# SEZIONE 1

## Livelli di pianificazione, definizione di corruzione e contesto normativo

### 1.1. I due livelli di pianificazione: P.N.A. e P.T.P.C

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13/11/2012 ed entrata in vigore il 28 novembre 2012, ha introdotto nell'ordinamento italiano, un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli.

Ad un primo livello, quello "nazionale", il Dipartimento della Funzione Pubblica (D.F.P.) predispose il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), sulla base di linee di indirizzo adottate da un Comitato interministeriale, presieduto dal presidente del Consiglio dei Ministri, composto dal Ministro della Giustizia, dal Ministro dell'Interno e dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e la semplificazione. Il P.N.A. è poi approvato dalla C.I.V.I.T., individuata allora dalla legge quale Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.).

Al secondo livello, quello "decentrato", ogni amministrazione pubblica definisce un Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione ( P.T.P.C.) che, sulla base delle indicazioni presenti nel PNA, effettua l'analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

L'articolazione su due livelli risponde alla necessità di conciliare l'esigenza di garantire una coerenza complessiva del sistema a livello nazionale e di lasciare autonomia alle singole amministrazioni per l'efficacia e l'efficienza delle soluzioni.

La funzione principale della pianificazione nazionale è quella di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale, in un sistema dinamico atto a garantire che le strategie nazionali si sviluppino e si modifichino a seconda delle esigenze e del *feedback* ricevuto dalle amministrazioni, affinando l'incisività degli strumenti di prevenzione.

### 1.2 Il concetto di corruzione ed il contesto normativo di riferimento

Poiché il P.N.A. ed il P.T.P.C. sono strumenti finalizzati alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso come riferimento dalla citata Legge 190/2012 (c.d. legge anticorruzione) e pertanto anche dal presente Piano, è inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti, nell'ambito dell'azione di prevenzione e contrasto della corruzione, sono pertanto più ampie della fattispecie previste nel Codice Penale (artt. 318, 319 e 319 ter c.p.) e comprendono, in

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 7 di 65</p>
---	---	--

quest'ampia formulazione, l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione e le situazioni in cui, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo, anche a prescindere dalla rilevanza penale.

Inoltre la legge non è riferita solo alla corruzione - intesa nella più ampia accezione di fenomeno politico-amministrativo sistemico - ma al concetto più generale di prevenzione dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione, delineando così un quadro complesso e coerente che deve tendere ad informare di sé tutta l'attività amministrativa pubblica.

Si riportano di seguito i principali vigenti riferimenti normativi contenenti linee di indirizzo applicativo inerenti alla disciplina:

**DECRETO LEGISLATIVO 31.12.2012 n. 235** – Testo Unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190.

**DECRETO LEGISLATIVO 14 marzo 2013, n. 33** Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

**DECRETO LEGISLATIVO 8 aprile 2013, n. 39** Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190.

**D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62** – “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'art.54 del D.Lgs n.165/2001”.

**Linee di indirizzo 13.03.2013 del Comitato interministeriale per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione** per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione

**Conferenza Unificata 24.07.2013** Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190;

**DECRETO LEGGE 24.06.2014 n. 90**, convertito con modificazioni nella **LEGGE 11.08.2014** “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari” (art.19 in part.)

**Circolare n°1 del 25.01.2013 del D.F.P. -Ministro per la Funzione Pubblica e la Semplificazione:** Legge n. 190 del 2012, recante Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.

**Circolare n° 2 del 19.07.2013 del D.F.P.Ministro per la Funzione Pubblica e la Semplificazione:** D.lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 - attuazione della trasparenza.

**Delibera CIVIT A.N.AC n.46 del 27.06.2013** in tema di efficacia nel tempo delle norme su inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico di cui al d.lgs. n. 39/2013.

**Delibera CIVIT A.N.AC n.48 del 27.06.2013** sui limiti temporali alla nomina o alla conferma in incarichi amministrativi di vertice e di amministratori di enti pubblici o di enti di diritto privato in controllo pubblico, ai sensi dell'art. 7, d. lgs. n. 39/2013

**Delibera CIVIT A.N.AC n. 72 del 11.09.2013:** Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione.

**Delibera CIVIT A.N.AC n. 75/2013:** Linee guida in materia di codici di comportamento delle PP.AA (art.54 comma 5 D.lgs. n. 165/2001) Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;

**Delibera Garante per la protezione dei dati personali 15 maggio 2014 :** Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati

**Regolamento A.N.AC del 07.10.2014** Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di Comportamento

**Delibera CIVIT A.N.AC n. 146 del 18.11.2014** in materia di esercizio del potere di ordine nel caso di mancata adozione di atti o provvedimenti richiesti dal piano nazionale anticorruzione e dal piano triennale di prevenzione della corruzione nonché dalle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa o nel caso di

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 8 di 65</p>
---	---	--

comportamenti o atti contrastanti con i piani e le regole sulla trasparenza citati (articolo 1, comma 3, della legge 6 novembre 2012, n.190).

**Delibera CIVIT A.N.AC n. 148 del 03.12.2014** Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2014 da parte delle pubbliche amministrazioni e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità.

**Delibera CIVIT A.N.AC n. 149 del 22.12.2014** Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario.

**Altre delibere e orientamenti A.N.A.C. in materia di prevenzione della corruzione, trasparenza, incompatibilità**

(<http://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/Anticorruzione>)

## SEZIONE 2.

# La strategia di prevenzione a livello nazionale per il periodo 2013-2016

In data 11 settembre 2013, con la citata delibera n. 72, la CIVIT/A.N.A.C ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione elaborato dal Dipartimento della funzione pubblica in base alla legge n. 190 del 2012 ed alle linee di indirizzo dettate nel marzo dallo specifico Comitato interministeriale.

Il Piano permette di disporre di un quadro unitario e strategico di programmazione delle attività per prevenire e contrastare la corruzione nel settore pubblico e crea le premesse perché le amministrazioni possano redigere i loro piani triennali per la prevenzione della corruzione e, di conseguenza, predisporre gli strumenti previsti dalla legge n. 190/2012.

Il P.N.A. contiene gli obiettivi strategici statuali per lo sviluppo della strategia di prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per l'attuazione della prevenzione della corruzione e per la stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Con l'approvazione del Piano Nazionale ha preso concretamente avvio la fase di attuazione del cuore della legge anticorruzione, attraverso la pianificazione della strategia di prevenzione a livello decentrato alla quale anche AOUP è chiamata, in quanto destinataria degli indirizzi del P.N.A.

### 2.1 P.N.A.: struttura e contenuti, periodo di riferimento, modalità di aggiornamento, soggetti della strategia

Per l'elaborazione del P.N.A. è stata seguita una procedura di consultazione nella quale sono stati coinvolti i membri del Governo, le principali Autorità istituzionali in materia, la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, la World Bank e la O.N.G. Transparency-It.

I contenuti del P.N.A. sono strutturati in quattro sezioni.

Nel P.N.A. sono esposti gli obiettivi strategici e le azioni previste, da implementare a livello nazionale nel periodo 2013-2016. La responsabilità per la realizzazione delle azioni è in capo al D.F.P. e agli altri soggetti

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 9 di 65</p>
---	---	--

istituzionali che operano per la prevenzione a livello nazionale. Sono inoltre indicati i *target* attesi per effetto dell'entrata in vigore della legge, dei decreti attuativi e della diffusione del P.N.A.

Il P.N.A. si dedica, quindi, all'illustrazione della strategia di prevenzione a livello decentrato, ossia a livello di ciascuna amministrazione, e contiene le direttive alle pubbliche amministrazioni per l'applicazione delle misure di prevenzione, tra cui quelle obbligatorie per legge. Un ruolo fondamentale in questo contesto è rappresentato dall'adozione del P.T.P.C., con il quale viene disegnata la strategia di prevenzione per ciascuna amministrazione. Le indicazioni alle amministrazioni sono descritte in maniera sintetica, mentre gli approfondimenti di carattere interpretativo, procedurale e metodologico sono forniti negli Allegati.

Illustra, inoltre, le indicazioni circa le comunicazioni dei dati e delle informazioni al D.F.P. e la finalizzazione dei dati successivamente alla raccolta per il monitoraggio e lo sviluppo di ulteriori strategie.

Il P.N.A. è corredato da n. 6 Allegati (Allegato 1 - Soggetti, azioni e misure finalizzati alla prevenzione della corruzione; Allegato 2 - Aree di rischio comuni ed obbligatorie; Allegato 3 - Elenco esemplificazione rischi; Allegato 4 - Elenco esemplificazione misure ulteriori; Allegato 5 - Tabella valutazione del rischio; Allegato 6 – Principi per la gestione del rischio ); e da n. 17 Tavole sintetiche contenenti le misure che le amministrazioni debbono applicare con la tempistica. Il documento pertanto deve essere considerato nel suo complesso, con esame degli Allegati e delle Tavole. L'arco temporale di riferimento del P.N.A. è il periodo 2013-2016.

In seguito alle modifiche intervenute con il Decreto Legge 90/2014, convertito con modificazioni dalla Legge 114/2014, l'aggiornamento del P.N.A. verrà effettuato direttamente dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

La strategia nazionale di prevenzione della corruzione è attuata mediante l'azione sinergica dei seguenti soggetti: Autorità Nazionale Anticorruzione, Corte dei conti, Comitato interministeriale, Conferenza unificata, D.F.P., Prefetti, S.N.A., P.A., enti pubblici economici e soggetti di diritto privato in controllo pubblico.

## 2.2. Obiettivi strategici, misure ed azioni

Nell'ambito delle strategia di prevenzione nazionale, il P.N.A. individua i tre seguenti obiettivi principali e li articola in azioni, individuando i soggetti di specifica competenza per il periodo di riferimento:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Il P.N.A. contiene una elencazione analitica delle azioni volte alla realizzazione dei suindicati tre obiettivi strategici – con la specificazione dei soggetti istituzionali competenti e dei relativi tempi di attuazione – da cui si genera l'aspettativa di realizzazione di specifici *target* con riferimento alle misure adottate da tutte le amministrazioni in relazione ai tre obiettivi strategici.

In osservanza delle indicazioni provenienti anche dalle organizzazioni sovranazionali, gli obiettivi sono perseguiti attraverso la previsione di varie misure di prevenzione che, nell'ambito del nostro ordinamento, sono state disciplinate mediante la L. n. 190 del 2012.

I principali strumenti previsti dalla normativa, oltre all'elaborazione del P.N.A., sono:

- adozione dei P.T.P.C.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 10 di 65
------------------------------------	--	--

- adempimenti di trasparenza
- codici di comportamento
- rotazione del personale
- obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
- disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali
- disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali incaso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage– revolvingdoors*)
- incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
- disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione
- disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*)
- disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (*c.d.whistleblower*)
- formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti la prevenzione della corruzione.

Il P.N.A. è finalizzato prevalentemente ad agevolare la piena attuazione delle misure legali, ossia degli strumenti di prevenzione della corruzione che sono disciplinati dalla legge.

## **SEZIONE 3**

# **La strategia di prevenzione dell'AOUP per il periodo 2015 -2017: soggetti, obiettivi, azioni e misure**

### **3.1. Il contesto aziendale: natura, missione e dotazione organica dell'AOUP**

Come riportato anche all'art. 2 del vigente atto aziendale, pubblicato nel sito istituzionale, sezione amministrazione trasparente, disposizioni generali, atti generali, atti aziendali [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_attachments&task=download&id=9925](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_attachments&task=download&id=9925), l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP) è Azienda Ospedaliera integrata con l'Università di Pisa (di seguito anche Università). Circa la struttura organizzativa, definita dall'atto aziendale, si rimanda a quanto pubblicato sul sito istituzionale, sezione amministrazione trasparente, organizzazione,

[http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3131&Itemid=276](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3131&Itemid=276)

La missione dell'azienda è quella di contribuire a garantire i più elevati livelli di salute possibili assicurando la centralità del paziente e garantendo un'attenzione al servizio inteso come valore aggiunto della componente tecnico-professionale e parte integrante e sostanziale della prestazione stessa; garantendo ai pazienti ed ai loro familiari ascolto e informazione; valorizzando e integrando le competenze, sviluppando le conoscenze e le abilità tecnico-professionali, organizzative e direzionali; favorendo lo sviluppo dell'organizzazione orizzontale e per processi e la valorizzazione e la gestione per percorsi assistenziali e clinici.

L'AOUP è elemento strutturale sia del SSN, in particolare del Sistema Sanitario della Regione Toscana, sia del sistema universitario, di cui condivide le finalità didattiche e di ricerca. Si caratterizza per lo svolgimento in forma unitaria e coordinata delle funzioni di assistenza e, per quanto strettamente integrate, delle funzioni di didattica e di ricerca.

Pertanto, fermo restando il diverso stato giuridico di appartenenza, la dotazione organica di AOUP è costituita da personale del S.S.N. e dal personale universitario che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa.

Il personale universitario che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa all'interno dell'organizzazione aziendale ed afferisce alle singole strutture, opera secondo le stesse regole e responsabilità del personale del SSN, così come è specificamente previsto dalla normativa e dagli accordi vigenti.

Il presente P.T.P.C. è rivolto alla dotazione organica nel suo complesso nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda.

### **3.2 Obiettivi strategici**

In osservanza delle indicazioni, ed in analogia al P.N.A., il presente P.T.P.C., nell'ambito delle strategie di prevenzione AOUP, individua i tre seguenti obiettivi come strategici per il periodo di riferimento:

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 12 di 65
------------------------------------	--	--

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Gli obiettivi si sviluppano in azioni e misure attuative, generali e specifiche, la cui violazione da parte del personale che compone la dotazione organica aziendale costituisce illecito disciplinare.

La effettività degli interventi attuativi adottati da AOUP per prevenire il rischio della corruzione e della illegalità è garantita dal costante raccordo, ai sensi del presente PTPC, tra la Direzione Aziendale ed il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) e tra il RPC, ed i propri Referenti, nonché con i dirigenti appartenenti al ruolo amministrativo, tecnico e professionale nonché con i Dirigenti del Ruolo Sanitario direttori di Dipartimento e/o Struttura Complessa o Struttura Semplice, finalizzato a conseguire la attuazione di forme interne di controllo diffuso.

L'elaborazione e l'attuazione della strategia tiene conto dei seguenti elementi/vincoli:

- il vincolo derivante dal carattere imperativo della normazione, che ha disciplinato appositi istituti che debbono essere implementati obbligatoriamente;
- il vincolo connesso al prevalente carattere innovativo della disciplina, che richiede interventi di tipo interpretativo per l'applicazione;
- il vincolo derivante dalla peculiarità dell'azienda (sanitaria di alta specialità, integrata con l'Università), che richiede adattamenti e forme di flessibilità;
- il vincolo derivante dall'invarianza finanziaria, stante la mancanza di un finanziamento *ad hoc* nella legge e nei decreti attuativi.

La finalità è un modello di strategia di prevenzione della corruzione e dell'illegalità coerente, organico e diffuso, del quale garantire una concreta attuazione e prevedere una sistematica azione di verifica della idoneità in vista della proposizione di opportune modifiche per accrescerne la reale efficacia preventiva.

### 3.A Soggetti e ruoli della strategia di prevenzione

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'AOUP sono:

- il Direttore Generale;
- il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- i Referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;
- tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- l' O.I.V. e gli altri organismi di controllo interno;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
- tutto il personale aziendale;
- i collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda.

#### 3.A.1. Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda:

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 13 di 65
------------------------------------	--	--

- designa il Responsabile della prevenzione della corruzione;
- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della Funzione Pubblica ed alla Regione Toscana;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- qualora all'interno dell'Azienda manchi temporaneamente, per qualunque motivo, il RPC, provvede alla predisposizione della relazione annuale prevista dall'art. 1, comma 14, della legge 190/2012 e dal PNA par. 3.1.1. p.30 sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal TPC oppure recante i risultati dell'attività svolta, compilando la scheda standard predisposta in formato *excel* da ANAC ed alla sua pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione, nella sezione Amministrazione Trasparente- Altri Contenuti – Anticorruzione entro il 31 dicembre.

### **3.A.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC)**

L'art. 1, comma 7, della legge 190/2012 prevede la nomina in ciascuna amministrazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC).

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana nomina il RPC con deliberazione del Direttore Generale quale organo di indirizzo politico dell'Azienda individuandolo, di norma, tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio. Considerato il ruolo e le responsabilità che la legge attribuisce al Responsabile della prevenzione della corruzione la scelta è motivata dal fatto di ricadere su un dirigente che si trovi in una posizione di relativa stabilità, per evitare che la necessità di intraprendere iniziative penetranti nei confronti dell'organizzazione amministrativa possa essere compromessa anche solo potenzialmente dalla situazione di precarietà dell'incarico.

Non può essere nominato RPC un dirigente che sia stato destinatario di provvedimenti giudiziari di condanna o di provvedimenti disciplinari e che non abbia dato dimostrazione nel tempo di comportamento integerrimo.

Nella scelta del RPC va esclusa la esistenza di situazioni di conflitto di interesse.

Non può essere nominato Responsabile della prevenzione della corruzione il dirigente responsabile dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, per la possibile ricorrenza di situazioni di conflitto di interesse che può essere determinato dalla sovrapposizione tra le due figure.

L'incarico di RPC non può essere attribuito a dirigenti collocati nell'ambito della diretta collaborazione dell'organo di indirizzo politico dell'Azienda (Direttore Generale), per la particolarità del vincolo fiduciario che li lega all'autorità di indirizzo politico e all'amministrazione.

In presenza di più aspiranti all'incarico, l'Azienda acquisisce le disponibilità e le valuta.

Nel triennio di riferimento del presente Piano l'incarico di R.P.C. si configura come incarico aggiuntivo a quello già ordinariamente svolto dal dirigente individuato.

L'Azienda si riserva tuttavia la facoltà, nell'ambito del proprio ordinamento e nei limiti dei vincoli relativi alle dotazioni organiche, di dedicare un apposito ufficio allo svolgimento della funzione di Responsabile della prevenzione della corruzione.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 14 di 65</p>
---	---	---

La designazione del Responsabile della prevenzione della corruzione deve essere comunicata alla Autorità Nazionale Anticorruzione, alla quale deve essere comunicato anche l'indirizzo di posta elettronica certificata del RPC.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione resta in carica per tre anni dalla data di esecutività della delibera di nomina.

Nell'affidamento dell'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione si segue un criterio di rotazione/alternanza tra più dirigenti.

L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione è remunerato, a seguito di valutazione positiva dell'attività, nell'ambito delle norme legislative e contrattuali vigenti, attraverso il riconoscimento dei risultati conseguiti, in base alle risorse disponibili del fondo, mediante la retribuzione di risultato.

Per il triennio di riferimento del presente Piano l'Azienda, nell'esercizio della propria discrezionalità riconosciuta *ex lege*, individua due dirigenti distinti per lo svolgimento delle funzioni di RPC e di Responsabile della trasparenza ed assicura il coordinamento tra le attività svolte dai due Responsabili, nonché tra il P.T.P.C. ed il P.T.T.I., considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione.

Al momento di adozione del presente PTPC risultano nominati:

Responsabile della prevenzione della corruzione: dr.sa Simonetta Gerali, dirigente amministrativo, direttore U.O. Affari Generali (delibera del Direttore Generale n. 780 del 20.08.2013 "Nomina del responsabile della prevenzione della corruzione");

Responsabile della trasparenza: dr.ssa Gabriella Pellegrini, dirigente amministrativo, direttore U.O. Controllo di Gestione (delibera del Direttore Generale n. 802 del 22.08.2013 "Nomina del ai sensi del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013").

L'Azienda si riserva, tuttavia, la facoltà di stabilire la coincidenza tra le due figure di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della trasparenza, qualora la stessa dovesse motivatamente presentarsi come maggiormente idonea.

L'Azienda assicura al RPC lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento e, in considerazione del suo delicato compito organizzativo e di raccordo, un adeguato supporto, mediante la assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio. L'appropriatezza delle risorse umane è assicurata non solo dal punto di vista quantitativo, ma anche qualitativo, con il supporto di elevate professionalità, che dovranno peraltro essere destinatarie di specifica formazione.

Considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione, l'Azienda valuta ogni misura che possa supportare lo svolgimento delle sue funzioni, assicurando autonomia e poteri di impulso. A tale fine, l'Azienda valuta la necessità di adottare modifiche organizzative, nel rispetto dell'invarianza finanziaria, in modo da garantire la massima indipendenza del ruolo anche mediante la disponibilità di risorse adeguate.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione:

•

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 15 di 65
------------------------------------	--	--

- elabora la proposta di piano della prevenzione della corruzione e la sottopone al Direttore Generale per l'adozione con atto deliberativo;
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'osservanza delle direttive aziendali in ordine alla 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;
- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità;
- provvede alla redazione della relazione annuale prevista dall'art. 1, comma 14, della L. 190/2012 e dal PNA sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal PTPC oppure recante i risultati dell'attività svolta, compilando la scheda standard predisposta in formato excel da ANAC. La relazione è pubblicata sul sito istituzionale dell'amministrazione, nella sezione Amministrazione Trasparente- Altri Contenuti – Anticorruzione entro il 31 dicembre di ogni anno e contestualmente trasmessa al Direttore Generale. La pubblicazione in un formato diverso da quello rilasciato dall'ANAC equivale alla mancata predisposizione e pubblicazione della scheda;
- riferisce sull'attività qualora lo ritenga opportuno e nei casi in cui il Direttore Generale lo richieda;
- nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione al dirigente preposto cui afferisce il dipendente o al dirigente sovraordinato, se trattasi di dirigente, e all'UPD, affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare;
- nel caso riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale;
- in ipotesi riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato deve presentare denuncia alla competente Procura della Repubblica e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- assicura , anche attraverso le disposizioni del presente piano, che nell'azienda siano rispettate le norme in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui al d.lgs. n. 39/2013 ed alla **Delibera CIVIT A.N.AC n. 149 del 22.12.2014** di interpretazione ed applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario;
- ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, il R.P.C. cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 16 di 65</p>
---	---	---

istituzionale e della comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio. Ai fini dello svolgimento delle attività previste dall'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, l'ufficio procedimenti disciplinari opera in raccordo con il RPC.

I compiti attribuiti al Responsabile della prevenzione della corruzione non sono delegabili, se non in caso di straordinarie e motivate necessità, riconducibili a situazioni eccezionali, mantenendosi comunque ferma nel delegante la responsabilità non solo *in vigilando* ma anche *in eligendo*.

L'imputazione della responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al Responsabile della prevenzione della corruzione non esclude che tutti i dipendenti delle strutture aziendali coinvolte nell'attività amministrativa mantengano, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del Responsabile della prevenzione della corruzione deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione. A seconda della materia trattata o della tipologia di audit da svolgere si avvale anche dell'ausilio di esperti interni all'amministrazione o della consulenza del Gruppo RPC Area Vasta Nord Ovest.

Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di RPC, comunque motivato, è comunicato all'A.N.A.C. che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal R.P.C. in materia di prevenzione della corruzione.

Nel caso in cui nei confronti del dirigente Responsabile della prevenzione della corruzione siano avviati procedimenti disciplinari o penali si procede all'applicazione dell'obbligo di rotazione ed alla conseguente revoca dell'incarico.

### **3.A.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione**

L'Azienda, in considerazione del carattere dipartimentale della sua organizzazione amministrativa e sanitaria, individua Referenti per la prevenzione della corruzione (d'ora innanzi anche Referenti o REFPC), con la finalità di garantire attività informativa nei confronti del RPC, affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività aziendale e di costante monitoraggio sull'attività di attuazione della strategia aziendale svolta dai dirigenti.

I Referenti per la prevenzione della corruzione sono individuati con deliberazione del Direttore Generale, proposta dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

I Referenti saranno individuati entro il **31 marzo 2015**.

L'incarico di Referente si configura come incarico aggiuntivo.

I Referenti, al fine di assicurare, in modo diffuso e capillare, azione coordinata, attività di controllo, di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell'illegalità nell'Azienda, concorrono con il Responsabile a definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, nonché a:

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 17 di 65</p>
---	---	---

- a) individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione e cooperano alla gestione del rischio ;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) assicurare, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano anticorruzione;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- e) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- f) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

I Referenti collaborano e supportano il RPC:

- a) alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- b) alla verifica dell'osservanza delle direttive aziendali in ordine alla effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- c) ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

I Referenti concorrono con il RPC e con il Responsabile della trasparenza ad assicurare, in un contesto unitario, organico e coerente, l'esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa.

I Referenti, al fine di garantire lo svolgimento del ruolo di impulso che la legge affida al Responsabile della prevenzione della corruzione, sono tenuti, nell'esercizio delle loro funzioni, ad assicurare che:

- a) l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto;
- b) le unità organizzative siano, oltre che coordinate tra loro, rispondenti all'*input* ricevuto.

I Referenti sono tenuti a curare, mediante un sistema articolato "a cascata", il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti delle strutture aziendali (in specie di quelli addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione ed illegalità) nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione del piano di prevenzione della corruzione.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 18 di 65</p>
---	---	---

Le modalità di raccordo e di coordinamento tra il Responsabile della prevenzione della corruzione e i Referenti devono determinare un meccanismo di comunicazione/informazione, *input/output* per l'esercizio della funzione, secondo un processo *bottom-up* in sede di formulazione delle proposte e *top-down* per la successiva fase di verifica ed applicazione.

Analogo raccordo e coordinamento, operativo e dinamico, va costantemente e sistematicamente mantenuto tra i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della trasparenza.

I Referenti per l'area di rispettiva competenza, svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'Azienda, e di costante monitoraggio sull'attività svolta dalle strutture di riferimento, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale. In particolare comunicano **tempestivamente** al RPC per scritto ogni informazione relativa a fatti corruttivi tentati o realizzati all'interno della amministrazione e del contesto in cui la vicenda si è sviluppata ovvero di contestazioni ricevute circa il mancato adempimento degli obblighi di trasparenza.

I Referenti osservano le misure contenute nel P.T.P.C.

I Referenti concorrono con il Responsabile della prevenzione della corruzione a curare la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione ed il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, in raccordo con l'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

Più in generale concorrono ad assicurare, in modo diffuso e capillare, azione coordinata, attività di controllo, di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell'illegalità nell'Azienda.

### **3.A.4 I dirigenti responsabili delle strutture aziendali**

I dirigenti responsabili delle strutture aziendali hanno un ruolo centrale ai fini della concreta realizzazione degli obiettivi di prevenzione e di mitigazione del rischio, nonché della promozione e diffusione della cultura della legalità e del rispetto delle regolamentazioni, procedure e direttive aziendali nei confronti dei dipendenti assegnati alla struttura.

I dirigenti responsabili delle strutture dell'Azienda, per l'area di rispettiva competenza:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono idonee misure di prevenzione e contrasto della corruzione e l'introduzione/implementazione di adeguate forme di verifica e controllo;
- assicurano l'osservanza del Codice etico e di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- individuano, anche nell'ambito dell'attività sanitaria, nella gestione dei beni, nel trattamento e nei rapporti con i pazienti e nella gestione organizzativa, gli aspetti collegati a comportamenti di inosservanza di regole, discriminazione o scarsa eticità ed i relativi strumenti per affrontarli;

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 19 di 65
------------------------------------	--	--

- rilevano i processi, nell'ambito delle funzioni assegnate, per implementare il catalogo aziendale degli stessi, correlandone l'afferenza con le aree di rischio, mappando l'entità del rischio - anche per singole fasi - graduandolo ed esplicitando le misure obbligatorie per trattarlo (in base a disposizioni normative) e quelle ulteriori ritenute necessarie o utili;
- propongono la programmazione di specifiche attività formative in materia, in collaborazione con il RPC e con la competente UO PEGRU, struttura responsabile della formazione e aggiornamento;
- I dirigenti responsabili di struttura, incaricano formalmente almeno un dipendente di coordinare le attività/adempimenti in tema di anticorruzione e promozione etica e legalità nella struttura e di coadiuvare il Direttore nella mappatura dei processi nonché nella valutazione del grado di rischiosità degli stessi (INCARICATO ACEL) e comunicano il nominativo dell'incaricato ACEL al RPC.

### 3.A.5 L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno

L'O.I.V., previsto dall'art. 20 del vigente atto aziendale, (costituito in AOUP con deliberazione del Direttore Generale n. 1023 del 24/09/2012, modificato nella composizione con delibera DG n.62 del 21/01/2013), e gli altri organismi di controllo interno dell'Azienda:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa;
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Azienda.

### 3.A.6 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.)

Il d.l.gs. n. 165/01 s.m.i. (artt. da 55 a 55 *octies*) prevede l'individuazione all'interno dell'amministrazione, secondo il proprio ordinamento, dell'ufficio competente per i procedimenti disciplinari (da ora in poi U.P.D.).

Si specifica però che all'interno dell'A.O.U.P. le funzioni di U.P.D. sono state attribuite:

- con **delibera n. 587 del 13/06/2008**, alla U.O. Politiche e gestione risorse umane (PEGRU), individuata quale unico ufficio competente in materia di procedimenti disciplinari (fino alla costituzione dell'U.P.D. per la dirigenza). Con delibera n. 1386 del 16/12/10 è stata istituita, all'interno della U.O. Politiche e gestione risorse umane, la P.O. Procedimenti Disciplinari;
- con **delibera n. 399 del 23/04/2009**, ad un ufficio presieduto dal Direttore Generale e composto anche dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, per i procedimenti da instaurare nei confronti del personale dirigente di tutti i ruoli e di entrambe le aree contrattuali (dirigenza medica e veterinaria e dirigenza professionale, tecnica sanitaria ed amministrativa). Le funzioni istruttorie sono svolte dall'U.P.D. per il personale del comparto, individuato all'interno della U.O. PEGRU di cui sopra.

**Funzioni:** ricezione o acquisizione della notizia di ipotesi di illecito disciplinare; eventuale attività preistruttoria tesa ad una prima valutazione di detta ipotesi, in funzione delle determinazioni in merito

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 20 di 65</p>
---	---	---

all'attivazione del procedimento disciplinare; contestazione scritta dell'addebito al dipendente in questione; attività istruttoria (acquisizione di documenti, dichiarazioni di eventuali testimoni ai fatti contestati ed ogni altro elemento utile alla definizione del procedimento). Nell'ambito di detta attività si colloca anche la difesa del dipendente, che può avvenire mediante costituzione nel procedimento, produzione di memoria difensiva o anche in entrambi i modi; esame delle risultanze istruttorie (per personale dirigente produzione di una relazione da sottoporre al relativo U.P.D. unitamente alla documentazione istruttoria per la conseguente definizione del provvedimento); conclusione del procedimento (archiviazione/sanzione) e comunicazione dell'esito all'interessato. In caso di applicazione di sanzione questa viene comunicata anche ai vari uffici coinvolti nella sua applicazione.

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.):

- svolge le funzioni e le comunicazioni obbligatorie nell'ambito della propria competenza;
- propone l'aggiornamento del Codice etico e di comportamento.

### **3.A.7 Tutto il personale aziendale**

Tutto il personale aziendale, sia esso dipendente del Servizio Sanitario o della Università di Pisa che presta attività assistenziale o di supporto alla medesima, per conto dell'AOUP:

- partecipa al processo di gestione del rischio;
- osserva le misure contenute nel P.T.P.C.;
- segnala le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D.;
- segnala casi di personale conflitto di interessi;
- rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione.

In particolare rispetta le prescrizioni contenute nel PTPC, presta collaborazione al RPC e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza.

### **3.A.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda**

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C.
- segnalano le situazioni di illecito al responsabile della struttura cui afferiscono o al RPC.

### **3.A.9 Procedure di raccordo e coordinamento tra i soggetti della strategia di prevenzione**

È onere e cura del Responsabile della prevenzione della corruzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri soggetti competenti nell'ambito del P.T.P.C.

A tal fine, per approntare un efficace e concreto sistema di difesa a contrasto della "cattiva gestione", c.d. *maladministration*, prodotta da negative interferenze tra sfera pubblica e sfera privata dei pubblici agenti, è adottato, con il presente PTPC un percorso a ciclo continuo con il coinvolgimento strutturale e funzionale: a) dei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali; b) del Responsabile della prevenzione della corruzione; c)

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 21 di 65</p>
---	---	---

del Responsabile della trasparenza; d) di tutti i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.

Il percorso di cui al periodo che precede è articolato, secondo il seguente modello operativo e funzionale: 1) i Responsabili di tutte le strutture aziendali, assicurano in via ordinaria il controllo di regolarità dei procedimenti e delle attività ascrivibili alla competenza delle strutture cui sono rispettivamente preposti; 2) il RPC sovrintende alle strategie di contrasto della corruzione e dell'illegalità; 3) il Responsabile della trasparenza (RT) sovrintende alle strategie finalizzate a garantire piena trasparenza e tesse alla concreta attuazione dell'ineludibile obiettivo di introdurre un contributo esterno di controllo da parte degli utenti sullo svolgimento delle attività aziendali; 4) tutti i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito, segnalano casi di personale conflitto di interessi, prestano la loro collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

I soggetti di cui al periodo che precede, nell'esercizio delle funzioni ivi descritte ed in considerazione della loro complementarità, sono tenuti a mantenere tra di loro un raccordo pienamente dinamico, al fine di garantire costantemente la legittimità dell'azione amministrativa, l'efficacia e la concretezza dell'azione di prevenzione della corruzione, nonché il pieno conseguimento dei livelli di trasparenza.

Il RPC ed il RT stimolano e mantengono attivi meccanismi di *feedback* costante rispetto all'andamento delle misure approntate in modo da rendere effettive ed efficaci le funzioni di vigilanza rispettivamente assegnate.

Il meccanismo di raccordo e coordinamento ha come *focus* non solo i procedimenti e i relativi atti, ma anche i processi legati alle missioni istituzionali dell'Azienda, intesi come insieme di attività poste in sequenza, da un punto di vista logico e temporale, in quanto finalizzate al raggiungimento di un determinato obiettivo, con apporto di risorse umane e materiali.

Concorrono, altresì, alla concreta attuazione del percorso a ciclo continuo suddetto nell'ambito delle rispettive competenze, il Direttore Generale quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda, l'O.I.V. e gli altri organismi di controllo interno, l'U.P.D., chiamato a fornire trimestralmente dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali.

Il RPC, nell'esercizio delle sue attribuzioni, può in ogni momento, motivatamente, chiedere delucidazioni per iscritto a tutti i dirigenti e dipendenti su procedimenti, nonché su comportamenti, incidenti sulle attività istituzionali, che possono integrare anche solo potenzialmente rischio di corruzione ed illegalità. A tali motivate richieste scritte del Responsabile della prevenzione della corruzione, i dirigenti ed i dipendenti interessati sono tenuti a fornire una tempestiva risposta scritta. Di tali iniziative il Responsabile della prevenzione della corruzione darà sollecita informativa al Direttore Generale dell'Azienda.

Gli strumenti di raccordo, una volta a regime, devono utilizzare procedure e tecnologie informatizzate tali da consentire la tracciabilità del processo e dei risultati. In tal senso al RPC è fornito il supporto della competente struttura ESTAR, U.O.C. Gestione Procedure AOUP. Si ritiene necessaria la messa a regime di strumenti informatici di raccordo dei flussi informativi e di ausilio alla pianificazione e standardizzazione di audit ricognitivi e di controllo nonché alle attività di valutazione del rischio.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 22 di 65</p>
---	---	---

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

### **3.A.10 Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione**

La direzione aziendale impartisce ai direttori di struttura e/o al personale direttive ed istruzioni affinché sia assicurato che tutte le unità organizzative forniscano il loro apporto collaborativo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

L'Azienda, in considerazione del carattere complesso della sua organizzazione amministrativa e sanitaria e della pluralità di attività esercitate dalle proprie molteplici articolazioni, al fine di assicurare l'effettivo e concreto funzionamento dell'intero meccanismo di prevenzione diffuso con il presente PTPC, prevede, con particolare riguardo alle attività individuate come a rischio di corruzione e d'illegalità, specifici obblighi di informazione nei confronti del RPC, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

Al fine di garantire che il Responsabile della prevenzione della corruzione sia il destinatario di un flusso informativo costante, capillare e diffuso, fatte salve le situazioni di urgenza, è previsto un confronto bimestrale con i referenti che, con cadenza semestrale, devono inviare al RPC una circostanziata e documentata relazione illustrativa delle attività svolte nell'esercizio delle proprie funzioni, segnalando con specifico riferimento alla articolazione cui afferiscono: a) il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione, con la precisazione del rispettivo c.d. bisogno formativo; b) eventuali modifiche intervenute, rispetto al presente piano, nella individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione o eventuali mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda tali da richiedere una modifica del piano medesimo; c) l'eventuale accertamento di significative violazioni delle prescrizioni del piano tali da richiederne una modifica; d) gli interventi organizzativi realizzati, in relazione alle attività individuate come a rischio di corruzione e d'illegalità, per assicurare il rigoroso rispetto della legge e l'osservanza della massima trasparenza nella formazione, nella attuazione e nel controllo delle decisioni; e) gli esiti del monitoraggio effettuato sul rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti; f) gli esiti del monitoraggio effettuato sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione; g) le esigenze, ai sensi del presente piano, in termini di rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione in osservanza delle direttive aziendali in materia; h) qualsivoglia ulteriore informazione ritenuta utile per il pieno conseguimento delle finalità del presente piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda.

In aggiunta a tale relazione semestrale, i Referenti del RPC relazionano, con immediatezza e senza ritardo, su qualsivoglia elemento che necessiti di urgenti interventi.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 23 di 65</p>
---	---	---

Al fine di assicurare che il flusso informativo verso il Responsabile della prevenzione della corruzione sia connotato dalla massima costanza, capillarità e diffusione, i Referenti del RPC attueranno, all'interno delle articolazioni cui afferiscono, un sistema "a cascata", con il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti, dipendenti e collaboratori a qualsivoglia titolo dell'Azienda, tale da garantire il pieno conseguimento delle finalità di cui al P.T.P.C., nonché da assicurare che tutto il personale dell'Azienda sia coinvolto nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione del piano di prevenzione della corruzione.

Gli obblighi di informazione nei confronti del RPC sono assicurati anche ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 165 del 2001, che disciplina le funzioni dei dirigenti di livello dirigenziale generale, prevedendo che gli stessi 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 afferiscono.

L'analisi delle segnalazioni è utilizzata anche al fine di elaborare indici, modelli e schemi di anomalia per orientare e rafforzare l'autonoma capacità diagnostica del rischio di corruzione ed illegalità e per verificare in concreto lo stato di attuazione e l'appropriatezza delle strategie di contrasto approntate, attraverso una comparazione delle diverse esperienze maturate.

Entro il 30.06.2015 la direzione amministrativa, di concerto con il RPC, definisce una lista esemplificativa delle informazioni delle quali i Direttori di struttura devono curare la tempestiva trasmissione al RPC.

Tutte le comunicazioni formali di atti, dati, documenti, relazioni devono essere inoltrate al RPC mediante la casella di posta elettronica [anticorruzione@ao-pisa.toscana.it](mailto:anticorruzione@ao-pisa.toscana.it)

### **3.B Misure ed azioni per la prevenzione**

La prevenzione si realizza mediante un'azione coordinata tra strategia nazionale e strategia interna a ciascuna amministrazione e, dunque, il presente PTPC recepisce dinamicamente le direttive statuali per l'elaborazione della propria strategia di prevenzione che consiste prioritariamente, nell'applicazione di tutte le misure di prevenzione che si configurano come obbligatorie, in quanto disciplinate direttamente dalla legge, nonché nello sviluppare progressivamente misure ulteriori di prevenzione mirate al proprio particolare contesto di riferimento.

Gli strumenti già previsti o già in uso presso l'Azienda per finalità di prevenzione dell'illegalità devono essere, ai fini del presente piano, valorizzati, coordinati e sistematizzati rispetto alle nuove misure previste dalla legge e dal P.N.A.

Secondo le indicazioni del P.N.A., le misure generali di prevenzione messe progressivamente in atto dall'A.O.U.P. per la realizzazione dei propri obiettivi strategici, sono:

- adozione del P.T.P.C.
- adempimenti di trasparenza
- adozione del codice etico e di comportamento
- rotazione del personale
- obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 24 di 65
------------------------------------	--	--

- disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali
- disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali incaso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage – revolvingdoors*)
- incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
- disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione
- disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*)
- disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*)
- formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti la prevenzione della corruzione
- patti di integrità
- azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.

L'AOUP individua inoltre come ulteriori misure di prevenzione trasversali (oltre alle misure di trasparenza, che presentano di per sé tale carattere):

- *l'informatizzazione dei processi, in quanto consente per tutte le attività dell'amministrazione la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce il rischio di blocchi non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase.*

Si segnala che in azienda sono in avanzata fase di sviluppo specifici progetti ICT (Tecnologie della Informazione e Comunicazione), di rilevanza strategica per la realizzazione degli obiettivi previsti dall'atto aziendale che vanno ad incidere su processi interni (smart ticket), su processi di accettazione, accoglienza e gestione del percorso clinico del paziente (Elis Ambulatorio, Elis Laboratorio, Elis Health Advisor, Pleiade ), unitamente allo sviluppo di uno strumento di controllo economico gestionale ad uso della Direzione Aziendale e delle principali figure apicali, da implementare e diffondere alle strutture organizzative aziendali, progetti che contribuiscono ad una migliore trasparenza nella gestione dei servizi e delle risorse, e ad incrementare le misure del presente PTPC.

Nell'ambito della prima Giornata della Trasparenza AOUP tenutasi in data 6 novembre 2014, come riportato anche nella Relazione del II semestre presentata dal Responsabile della Trasparenza, il project manager dell'AOUP, direttore UO Innovazione Sviluppo e Analisi dei Processi (UOISAP), ha presentato i suddetti progetti ICT, sia rivolti all'azienda per facilitare forme di gestione e controllo, sia rivolti agli utenti per facilitare l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di laboratorio. Si darà atto dell'andamento progettuale, negli ulteriori aggiornamenti del PTPC.

- *Il monitoraggio del rispetto dei termini procedurali, finalizzato a fare emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.*

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 25 di 65</p>
---	---	---

Per l'anno 2015 è stato condiviso con il Responsabile della Trasparenza, il macroobiettivo di "Strutturazione del processo di verifica del rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti" prevedendo per l'anno 2015 la predisposizione di una procedura di rilevazione semestrale e pubblicazione dei dati nell'apposita sottosezione dedicata, prevedendone il mantenimento nel biennio 2016-2017.

L'AOUP individua, quali potenziali ulteriori misure, in un'ottica strumentale alla riduzione del rischio di corruzione in riferimento alle indicazioni del PNA, le misure di seguito elencate, dando atto che, per le misure già attivate nell'arco dell'anno 2014, si prevede il mantenimento negli anni 2015 - 2016 - 2017, per quelle non ancora attivate, entro il **31 dicembre 2015** saranno progressivamente definite le possibilità di applicazione alla specificità di contesto e le eventuali modalità di realizzazione, tenuto conto delle peculiarità aziendali (vedi par 3.B.17).

Le possibilità di applicazione saranno valutate anche mediante il confronto ed il coinvolgimento dei titolari del rischio, esaminando i costi stimati, l'impatto sull'organizzazione ed il grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

- a) Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi degli artt. 46-49 del d.P.R. n. 445 del 2000 (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445 del 2000);
- b) razionalizzazione organizzativa dei controlli di cui al punto a), mediante potenziamento del servizio ispettivo dell'amministrazione (art. 1, comma 62, l. n. 662 del 1996) rispetto a tutte le verifiche sulle dichiarazioni (art. 72 d.P.R. n. 445 del 2000);
- c) verifica della possibile promozione di convenzioni tra amministrazioni per l'accesso alle banche dati istituzionali contenenti informazioni e dati relativi a stati, qualità personali e fatti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 2000, disciplinando le modalità di accesso ai dati da parte delle amministrazioni procedenti senza oneri a loro carico (art. 58, comma 2, d.lgs. n. 82 del 2005);
- d) affidamento delle ispezioni, dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'amministrazione ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale;
- e) 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 un unico funzionario;
- f) individuazione di "orari di disponibilità" dell'U.P.D. durante i quali i funzionari addetti sono disponibili ad ascoltare ed indirizzare i dipendenti dell'amministrazione su situazioni o comportamenti, al fine di prevenire la commissione di fatti corruttivi e di illeciti disciplinari (art. 15, comma 3, d.P.R. n. 62 del 2013);
- g) pubblicazione sul sito internet dell'amministrazione di casi esemplificativi anonimi, tratti dall'esperienza concreta dell'amministrazione, in cui si prospetta il comportamento non adeguato, che realizza l'illecito disciplinare, e il comportamento che invece sarebbe stato adeguato, anche sulla base dei pareri resi dalla C.I.V.I.T. ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. d), della l. n. 190 del 2012;

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 26 di 65</p>
---	---	---

- h) inserimento di apposite disposizioni nei Codici di comportamento settoriali per fronteggiare situazioni di rischio specifico (ad es. per particolari tipologie professionali, per condotte standard da seguire in particolari situazioni, come nel caso di accessi presso l'utenza);
- i) introduzione di procedure che prevedano che i verbali relativi ai servizi svolti presso l'utenza debbano essere sempre sottoscritti dall'utente destinatario;
- j) in caso di delega di potere, programmazione ed effettuazione di controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega;
- k) individuazione di appositi canali di ascolto con le associazioni e le categorie di utenti esterni in modo da raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione e segnalazioni di illecito, e veicolare le informazioni al RPC;
- l) regolazione dell'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari o direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato; creazione di flussi informativi su deroghe e sugli scostamenti;
- m) previsione di meccanismi di raccordo tra i servizi competenti a gestire il personale (mediante consultazione obbligatoria e richiesta di avviso dell'U.P.D.) al fine di consentire la valutazione complessiva dei dipendenti anche dal punto di vista comportamentale, in particolare stabilendo un raccordo tra l'ufficio di appartenenza del dipendente, il servizio del personale competente al rilascio di autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali e l'U.P.D. Ciò con l'obiettivo di far acquisire rilievo alle situazioni in cui sono state irrogate sanzioni disciplinari a carico di un soggetto ovvero si sta svolgendo nei suoi confronti un procedimento disciplinare al fine a) della preclusione allo svolgimento di incarichi aggiuntivi o extraistituzionali e b) della valutazione della performance e del riconoscimento della retribuzione accessoria ad essa collegata (la commissione di illecito disciplinare o comunque l'esistenza di un procedimento disciplinare pendente viene considerata - anche in relazione alla tipologia di illecito - ai fini del conferimento di incarichi aggiuntivi e/o dell'autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali; l'irrogazione di sanzioni disciplinari costituisce un elemento di ostacolo alla valutazione positiva per il periodo di riferimento e, quindi, alla corresponsione di trattamenti accessori collegati);
- n) 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;
- o) nell'ambito delle risorse disponibili, implementazione della informatizzazione del servizio di gestione del personale;
- p) nell'ambito delle risorse disponibili, creazione di meccanismi di raccordo tra le banche dati istituzionali dell'amministrazione, in modo da realizzare adeguati raccordi informativi tra i vari settori dell'amministrazione.

Viste le risultanze della attività di analisi e documentazione dei processi e di mappatura/ valutazione dei rischi ( fasi previste nella road map "Il modello di controllo anticorruzione AOUP", già allegata come V Tavola al PTPC 2014-2016 che si riporta come **ALLEGATO 1** al presente PTPC 2015-2017) - effettuata per il Dipartimento Area Amministrativa, Dipartimento Economico Finanziario e per la UO Direzione Medica di

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 27 di 65</p>
---	---	---

Presidio, nell'ambito della quale è stata effettuata, con l'ausilio dei direttori di struttura, anche una verifica per processo/procedimento in esito alla presenza di regolamentazione/procedure di riferimento e che questa verifica - in generale - ha evidenziato la necessità: di aggiornare/implementare la regolamentazione esistente; di diffondere, specie in ambito amministrativo, la "cultura" delle procedure; di sistematizzare i regolamenti e le procedure esistenti riportandoli al format documentale; di curarne la pubblicazione anche nelle sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale; di sviluppare un piano di valutazione e verifica sulla efficacia dei controlli, si individuano fin d'ora - come ulteriori misure di prevenzione trasversale:

q) aggiornamento della regolamentazione esistente , attualizzandola dal punto di vista normativo e riportandola alla forma documentale, reperibile sul sito intranet, sezione accreditamento e qualità, format aziendali [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2159:format-aziendali&catid=263&Itemid=185](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=2159:format-aziendali&catid=263&Itemid=185) e curandone la pubblicazione anche sul sito aziendale, sezione amministrazione trasparente, disposizioni generali, atti generali, regolamenti aziendali [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3075%3Aamministrazione-trasparente-atti-generali&catid=563&Itemid=275](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3075%3Aamministrazione-trasparente-atti-generali&catid=563&Itemid=275);

r) proposta di implementazione della regolamentazione e/o delle procedure afferenti alla struttura , con cronoprogramma 2015- 2016 da presentare alla Direzione Aziendale ed al RPC;

s) implementazione della regolamentazione aziendale e/o delle procedure secondo il cronoprogramma condiviso con Direzione Aziendale e RPC.

L'AOUP si impegna inoltre ad individuare - entro il **31/12/2015** - a seguito del completamento dell'analisi e graduazione del rischio, tenuto conto delle indicazioni dei dirigenti in tale sede formulate nonché dei dati di esperienza e di monitoraggio, misure di prevenzione ulteriori, modulate su specifiche eventuali necessità che diverranno obbligatorie con il loro inserimento nel PTPC.

### **3.B.1. Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione**

L'AOUP riconosce le finalità di prevenzione della corruzione come essenziali per il perseguimento della propria missione e della funzione istituzionale .

Il P.T.P.C. rappresenta il documento fondamentale dell'Azienda per la definizione della strategia di prevenzione.

È un documento aziendale di natura programmatica, progressivamente strutturato e implementato con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili, tempistica e risorse, che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinando gli interventi.

Ha durata triennale ed è adottato con delibera del Direttore Generale entro il 31 gennaio di ogni anno, su proposta del RPC, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento.

In base alle indicazioni del P.N.A., l'aggiornamento annuale del PTPC, segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del P.T.P.C. e tiene necessariamente conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'Azienda, mediante – a titolo esemplificativo – la acquisizione di nuove competenze;

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 28 di 65
------------------------------------	--	--

- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.

L'AOUP intende considerare il PTPC come documento aziendale "dinamico" e pertanto, tenuto conto della valenza programmatica, tutte le previsioni contenute nel piano potranno costituire oggetto di modifica, aggiornamento, revisione e implementazione, oltre che a fronte di mutamenti organizzativi o emergenti necessità, anche sulla base dei dati esperienziali e di monitoraggio acquisiti, al fine di realizzare un sistema di interventi organizzativi volti alla prevenzione ed al contrasto del rischio della corruzione e dell'illegalità sempre più realmente e concretamente rispondente alle esigenze aziendali ed adeguato al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione.

Il PTPC recepirà inoltre dinamicamente le modifiche alla legge, i decreti attuativi, le intese, le circolari, le linee guida, le direttive, le indicazioni, gli indirizzi e le delibere degli organi della strategia di prevenzione nazionale, nonché le prescrizioni di aggiornamento del piano nazionale anticorruzione.

Il Dirigente individuato come RPC è autorizzato ad effettuare interventi di "microrevisioni" tesi a correggere eventuali refusi, errori formali, formattazioni, collegamenti ipertestuali etc..

Le modifiche, le implementazioni e gli interventi di aggiornamento saranno invece deliberati dal Direttore Generale, come revisioni successive del Documento Aziendale, numerate progressivamente.

Il PTPC è trasmesso all'ANAC, nonché alla Regione Toscana.

La delibera di adozione del PTPC è altresì trasmessa, al Collegio Sindacale ed all'Organismo Indipendente di Valutazione, in considerazione delle funzioni previste dalla legislazione vigente.

La delibera è pubblicata sul sito istituzionale, con evidenza del nominativo del Responsabile della prevenzione della corruzione, che deve essere comunque indicato anche all'interno del PTPC.

Il presente P.T.P.C. - proposto dal dirigente amministrativo individuato come RPC, dr.ssa Simonetta Gerali - copre il periodo 2015-2017.

Tiene conto e costituisce risultante dell'attività di prevenzione della corruzione e dell'illegalità svolta dall'Azienda dopo l'entrata in vigore della Legge 190/2012, esplicitata nelle relazioni presentate dal RPC negli anni 2013 e 2014, consultabili sul sito aziendale <http://www.ao-pisa.toscana.it/> - sezione amministrazione trasparente - altri contenuti - anticorruzione.

Tiene in particolare conto dell'esito della attività di analisi e documentazione dei processi e di mappatura e valutazione dei rischi effettuata, per il Dipartimento Area Amministrativa, per il Dipartimento Economico Finanziario e per la UO Direzione Medica di Presidio con il concorso dei Direttori delle Strutture e revisione con la Direzione Amministrativa, nonché dell'esito del monitoraggio sul primo anno di attuazione del Piano, delle criticità emerse e delle proposte formulate dai direttori delle strutture.

È redatto considerando le modifiche apportate alla normativa anticorruzione dal decreto-legge n. 90/2014 convertito con modificazioni dalla legge 114/2014, nonché delle delibere e regolamenti ANAC con particolare riferimento alle indicazioni fornite con delibera 149/2014, in merito alla applicazione del d. lgs 39/2013 al settore sanitario.

Tiene conto:

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 29 di 65
------------------------------------	--	--

- dell'adozione del Codice etico e di comportamento aziendale (delibera DG n. 57 del 31.01.2014 "Adozione del codice etico e di comportamento dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana"), ALLEGATO 2 del presente Piano, consultabile sul sito aziendale <http://www.ao-pisa.toscana.it/> nella Sezione L'Ospedale, Codice etico e di comportamento <http://www.ao-pisa.toscana.it/codiceeticocomportamento.pdf> ;
- della adozione del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016 (delibera del Direttore Generale n. 55 del 31.01.2014 "Adozione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014 -2016 ai sensi del d. lgs.33/2013") e dell'aggiornamento, a scorrimento per il triennio 2015-2017 (delibera del Direttore Generale n. 73 del 30.01.2015 "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità ai sensi del d. lgs.33/2013. Aggiornamento 2015-2017" - Sezione amministrazione trasparente, disposizioni generali [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3074%3Aamministrazione-trasparente-programma-per-la-trasparenza-e-lintegrita&catid=562&Itemid=275](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3074%3Aamministrazione-trasparente-programma-per-la-trasparenza-e-lintegrita&catid=562&Itemid=275)
- del Piano triennale della Performance 2014-2016 (delibera del Direttore Generale n. 56 del 31.01.2014 "Adozione del Piano della Performance dell'AOUP, per il triennio 2014-2016) e della delibera del Direttore Generale n. 75 del 30.01.2015 "Piano della performance dell'AOUP anno 2015 – adozione entro il 28.02.2015, consultabili sul sito aziendale <http://www.ao-pisa.toscana.it/> - Sezione amministrazione trasparente, performance [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3094%3Aamministrazione-trasparente-piano-della-performance&catid=582&Itemid=280](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3094%3Aamministrazione-trasparente-piano-della-performance&catid=582&Itemid=280). Si rappresenta che con tale delibera (dato atto che è in corso di discussione una bozza di legge regionale che ha lo scopo di riorganizzare l'intero Servizio Sanitario Regionale Toscano con la conseguente incertezza sulla pianificazione degli obiettivi delle attività stante la stretta correlazione tra la programmazione delle attività delle Aziende Ospedaliere Universitarie con quelle delle Aziende Unità Sanitarie Locali ed evidenziato, tra l'altro, che la Regione Toscana, con DGRT n. 48 del 26/01/2015, ha appena individuato ed assegnato gli obiettivi alle aziende sanitarie ai fini della valutazione delle attività da svolgere nell'anno 2015) è stato rinviato a non oltre il **28.02.2015** l'adozione dell'aggiornamento del Piano Triennale della Performance 2014-2016, al fine di poter calare nella realtà ospedaliera pisana, in termini di obiettivi operativi, misure di azione e risorse necessarie, le indicazioni appena adottate, tenuto conto dei dati di contesto interno (produzione e programmazione di bilancio).

Il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l'Azienda sistematizza e descrive un "processo" - articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente - che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo.

In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno suddetto. Ciò deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 30 di 65</p>
---	---	---

organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione.

Attraverso la predisposizione del P.T.P.C., in sostanza, l'Azienda attiva azioni ponderate e coerenti tra loro capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti. Ciò implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo.

Il P.T.P.C. quindi è un programma di attività, con progressiva individuazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.

### 3.B.1.1. PROCESSO DI ADOZIONE E COMUNICAZIONE

L'Azienda ha definito la struttura ed i contenuti specifici del proprio P.T.P.C. ai sensi dell'art. 1, commi 5 e 60, della L. n. 190/2012, in aderenza al Piano Nazionale Anticorruzione, nonché alle circolari, alle linee guida, alle direttive, alle indicazioni, agli indirizzi ed alle delibere del Dipartimento della Funzione Pubblica, della Autorità Nazionale Anticorruzione e dalle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità.

È stato preliminarmente condotto un esame dell'organizzazione, delle sue regole e delle sue prassi di funzionamento, i precedenti giudiziari e disciplinari, in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo.

Hanno partecipato come attori interni la direzione amministrativa, i dirigenti dell'area amministrativa e tecnica, il Responsabile della Trasparenza ed il titolare della P.O. Procedimenti disciplinari.

Nel lavoro è stata tenuta in debito la peculiarità della Regione Toscana caratterizzata dalla presenza degli Enti per i Servizi Tecnico-Amministrativi di Area Vasta – recentemente riorganizzati in un unico ente regionale denominato ESTAR (Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale) i cui compiti (si citano in particolare le funzioni di approvvigionamento di beni e servizi, la gestione delle procedure concorsuali e selettive, la gestione delle procedure per il pagamento delle competenze del personale etc..) sono stati recentemente ridefiniti dalla legislazione regionale (Legge Regionale Toscana n. 26 del 23.05.2014 che ha modificato la Legge Regionale Toscana n. 40/2005), al cui PPTC, pubblicato sul sito <http://www.estar.toscana.it/>, si rimanda. Ha avuto grande rilevanza per la redazione la partecipazione dell'RPC allo specifico Gruppo di Lavoro AVNO composto dai RPC delle Aziende Sanitarie di Area Vasta e di ESTAV, nel quale si è realizzata la condivisione di iniziative regolamentari e procedurali comuni, nonché la recente esperienza del gruppo regionale degli RPC e dei RTI, nata sul percorso di formazione voluto dalla Regione Toscana, che sta evolvendo quale vero e proprio strumento operativo/organizzativo nel quale omogeneizzare le linee di comportamento aziendale condividendo le punte di esperienza più avanzate.

Data la caratteristica di Azienda Ospedaliera integrata, importante il raccordo con l'Università di Pisa, al cui PTPC, pubblicato sul sito internet, Ateneo, Amministrazione Trasparente, altri contenuti, corruzione <http://www.unipi.it/index.php/amministrazione/itemlist/category/584-corruzione>, si rimanda.

Anche nel corso dell'anno 2014 è proseguita la collaborazione con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione dell'Università. In particolare si è provveduto ad una specifica analisi legata ai procedimenti di

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 31 di 65
------------------------------------	--	--

comune interesse, anche in collaborazione con le strutture organizzative coinvolte nell'attività di prevenzione della corruzione, convenendo di svolgere in condivisione le seguenti attività: l'attivazione di percorsi di formazione comuni su tematiche generali dell'Etica in sanità, sulle normative in tema di incarichi extraistituzionali e di procedimento disciplinare.; la ricognizione di accordi/regolamenti di interesse comune: la verifica della tipologia di dato da pubblicare nelle rispettive sezioni "amministrazione trasparente" inerenti al personale universitario che esercita attività assistenziale o di supporto alla stessa presso l'AOUP.

Il piano di prevenzione della corruzione è pubblicato sul sito *internet* istituzionale dell'Azienda <http://www.ao-pisa.toscana.it/> Sezione Amministrazione trasparente - altri contenuti - anticorruzione.

Posta la connotazione dinamica conferita al PTPC, l'azienda promuove la partecipazione attiva - anche via web - di tutti i portatori di interesse delle attività e dei servizi aziendali, attraverso l'attivazione di canali dedicati alla costante raccolta di proposte, osservazioni, contributi e segnalazioni (vedi anche il paragrafo "azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile").

Per consentire la comunicazione e diffusione del PTPC a tutto il personale che compone la dotazione organica nonché a tutti i collaboratori, l'adozione ed i suoi aggiornamenti sono adeguatamente pubblicizzati dall'Azienda, oltre che sul sito istituzionale, anche su *intranet* - sezione prevenzione della corruzione - nonché mediante segnalazione della pubblicazione via *mail* tramite Ufficio Stampa .

Il P.T.P.C. è comunicato a ciascun dipendente o collaboratore in occasione della prima assunzione in servizio e/o la stipula del contratto o, per i dipendenti universitari che prestano attività assistenziale o di supporto all'assistenza per conto di AOUP, al momento dell'inserimento del nominativo all'interno degli specifici allegati dell'atto aziendale. Provvedono a tale adempimento la UO PEGRU o a UO

I Responsabili di tutte le strutture aziendali, sono tenuti a portare a conoscenza il PTPC e le successive modifiche e integrazioni, al rispettivo personale nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo ed a monitorare il rispetto delle prescrizioni in esso contenute

L'Azienda, organizza per ogni annualità del triennio adeguate iniziative di comunicazione dei contenuti, nelle quali è prioritariamente coinvolto il personale nonché i collaboratori operanti nelle aree a rischio.

### 3.B.1.2 GESTIONE DEL RISCHIO

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

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

Per "gestione del rischio" si intende l'insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l'Azienda con riferimento al rischio.

I principi fondamentali per una corretta gestione del rischio cui si fa riferimento nel presente P.T.P.C., in conformità alle indicazioni del P.N.A., sono desunti dai Principi e linee guida UNI ISO 31000:2010, che rappresentano l'adozione nazionale, in lingua italiana, della norma internazionale ISO 31000 (edizione novembre 2009), elaborata dal Comitato tecnico ISO/TMB "Risk Management".

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 32 di 65</p>
---	---	---

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento utilizzato dall'Azienda per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l'adozione del P.T.P.C., è il mezzo per attuare la gestione del rischio.

Il processo di gestione del rischio dell'A.O.U.P. si fonda sulla partecipazione e sull'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza, tenuto conto delle sollecitazioni derivanti dai canali di ascolto promossi per la partecipazione attiva dei cittadini ed il coinvolgimento degli utenti e più in generale, dei portatori di interesse.

L'Azienda valuta la possibilità di costituire una *task force* multidisciplinare in grado di coordinare le attività di analisi e di sistematizzarne i risultati.

Le fasi principali - seguite dall'Azienda - vengono descritte di seguito (vedi anche tavola V) e sono:

- mappatura dei processi ed elaborazione del catalogo dei processi aziendali ;
- valutazione del rischio per ciascun processo;
- trattamento del rischio.

La mappatura dei processi consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio.

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

La mappatura consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase e consente l'elaborazione del **catalogo dei processi**.

Tenendo conto delle funzioni svolte e della specifica realtà amministrativa e sanitaria, ai fini della catalogazione dei processi è stata fatta una accurata ricognizione delle funzioni delle strutture organizzative amministrative e tecniche derivante da successive stratificazioni di atti interni di organizzazione, - per il Dipartimento Area Amministrativa e per il Dipartimento Economico Finanziario condotta con il concorso e l'apporto dei dirigenti diretti responsabili delle strutture stesse, già iniziata anche per la parte sanitaria relativamente ai procedimenti di competenza della UO Direzione Medica di Presidio (UODMP) che sarà progressivamente completata anche per la parte sanitaria **entro il 31/12/2016**.

Ai fini della identificazione del rischio un utile contributo è stato fornito dalla analisi dei dati tratti dall'esperienza ed in particolare dalla considerazione, di precedenti giudiziari (in particolare i procedimenti e le decisioni penali o di responsabilità amministrativa) condotta con il concorso e l'apporto del direttore della U.O. Legale e dalla considerazione, di precedenti disciplinari (procedimenti avviati e sanzioni irrogate) condotta con il concorso e l'apporto del Titolare della P.O. Procedimenti Disciplinari.

Dall'esame della documentazione, data l'incidenza numerica, non sono state evidenziate particolari criticità.

L'attività di **valutazione del rischio** è fatta dall'Azienda per ciascun processo o fase di processo mappato.

Per valutazione del rischio si intende il processo di:

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 33 di 65
------------------------------------	--	--

- identificazione
- analisi
- ponderazione del rischio

L'identificazione consiste nella ricerca, individuazione e descrizione dei rischi.

L'attività di identificazione richiede che per ciascun processo o fase di processo siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione. Questi emergono considerando il contesto esterno ed interno all'amministrazione, anche con riferimento alle specifiche posizioni organizzative presenti all'interno dell'Azienda.

I rischi vengono identificati:

- mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità dell'Azienda, di ciascun processo e del livello organizzativo a cui il processo o la sottofase si colloca.

È utilizzata la lista esemplificativa di possibili rischi per le quattro aree di rischio comuni e generali già indicate e illustrata nell'Allegato 3 del P.N.A

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico.

Per l'attività di analisi del rischio l'Azienda si avvale del supporto dell'O.I.V. e degli altri organismi interni di controllo, con la partecipazione attiva dei dirigenti responsabili sotto il coordinamento generale del Responsabile della prevenzione della corruzione.

In particolare, l'O.I.V. può esprimere un proprio parere sull'esito dell'analisi del rischio, alla luce del monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009).

La ponderazione consiste nel considerare il rischio alla luce dell'analisi e nel raffrontarlo con altri rischi al fine di decidere le priorità e l'urgenza di trattamento.

L'analisi dei rischi permette di ottenere una classificazione degli stessi in base al livello di rischio più o meno elevato. A seguito dell'analisi, i singoli rischi ed i relativi processi sono inseriti in una classifica del livello di rischio. Le fasi di processo, i processi o gli aggregati di processo per i quali siano emersi i più elevati livelli di rischio vanno ad identificare le aree di rischio, che rappresentano le attività più sensibili da valutare ai fini del trattamento. La classifica del livello di rischio viene poi esaminata e valutata per elaborare la proposta di trattamento dei rischi.

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

Al fine di neutralizzare o ridurre il livello di rischio, debbono essere individuate e valutate le misure di prevenzione, che sono obbligatorie o ulteriori.

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

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 34 di 65</p>
---	---	---

La gestione del rischio si completa con la successiva **azione di monitoraggio**, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto a seguito delle azioni di risposta ossia della misure di prevenzione introdotte. Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e, quindi, alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. Essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio in stretta connessione con il sistema di programmazione e controllo di gestione.

Il presente P.T.P.C. recepisce le **aree di rischio** che l'esperienza internazionale e nazionale mostrano come ricorrenti (rispetto alle quali potenzialmente tutte le pubbliche amministrazioni sono esposte) e che la L. n. 190/2012 individua espressamente come tali, vale a dire le aree che sono elencate nell'art. 1, comma 16, che si riferiscono ai procedimenti di:

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

I suddetti procedimenti corrispondono alle seguenti aree di rischio, articolate, a loro volta, nelle seguenti sottoaree:

**A) Area: acquisizione e progressione del personale**

1. Reclutamento
2. Progressioni di carriera
3. Conferimento di incarichi di collaborazione

**B) Area: affidamento di lavori, servizi e forniture**

1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
2. Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento
3. Requisiti di qualificazione
4. Requisiti di aggiudicazione
5. Valutazione delle offerte
6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
7. Procedure negoziate
8. Affidamenti diretti
9. Revoca del bando
10. Redazione del cronoprogramma
11. Varianti in corso di esecuzione del contratto

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 35 di 65</p>
---	---	---

12. Subappalto

13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto

**C) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario**

1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato
4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*
6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an* e nel contenuto

**D) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario**

1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an*
2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'*an* e a contenuto vincolato
4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an*
6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'*an* e nel contenuto.

Le stesse – che costituiscono un contenuto minimale obbligatorio per legge – non esauriscono, tuttavia, la individuazione delle aree di rischio dell'Azienda. Il presente P.T.C.P. include, infatti, ulteriori aree di rischio, che rispecchiano le specificità funzionali e di contesto e che scaturiscono dal processo di valutazione del rischio, anche sulla base della realtà aziendale e dei dati di esperienza.

Si precisa che nel precedente PTPC erano state individuate come aree di rischio ulteriore: la gestione della cassa economica; la gestione delle liste di attesa; la libera professione; l'incasso delle prestazioni sanitarie; la gestione delle sperimentazioni, che vengono confermate

Si produce quale **ALLEGATO 3** al presente PTPC, la tabella relativa ai primi 100 processi/procedimenti con mappatura del grado di rischio. La tabella è esito della attività di analisi e documentazione dei processi e di mappatura e valutazione dei rischi - fasi di cui alla road map "Il modello di controllo anticorruzione AOUP", effettuata per il Dipartimento Area Amministrativa, Dipartimento Economico Finanziario e per la UO Direzione Medica di Presidio, con l'ausilio dei Direttori di struttura e revisione con la Direzione Amministrativa. Per quanto attiene il Dipartimento di Area Tecnica, oggetto di riorganizzazione nell'anno 2014, l'attività è ancora in corso ed il completamento è previsto entro il **30.04.2015**. E' previsto uno specifico *focus* sulla "Gara Nuovo Santa Chiara", procedura di gara ristretta per affidamento della progettazione esecutiva e dei lavori di costruzione del Nuovo Polo Ospedaliero Universitario Pisano e della successiva gestione dei servizi integrati (manutenzione, logistica etc..),

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 36 di 65</p>
---	---	---

Entro **31/12/2015** saranno definite a cura del RPC - d'intesa con Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario - le aree di rischio aziendali, comprensive di quelle obbligatorie e di quelle ulteriori, alle quali ricondurre i processi del catalogo aziendale.

Per consentire al Responsabile della prevenzione della corruzione di verificare costantemente l'applicazione del PTPC e di intraprendere le iniziative più adeguate nel caso di scostamenti, sarà definito, nell'ambito delle risorse a disposizione dell'Azienda, con il supporto della competente struttura ESTAR - U.O. Gestione delle Procedure AOUP - (ancora da definire in base alla recente riorganizzazione in ESTAR quale sarà la denominazione della struttura di riferimento) un sistema di monitoraggio e correlata reportistica sull'implementazione delle misure, attuato mediante sistemi informatici che consentano la tracciabilità di processo e la verifica immediata dello stato di avanzamento. Gli strumenti informatici devono altresì dare supporto al raccordo di flussi informativi ed ausilio alla pianificazione e standardizzazione di audit ricognitivi e di controllo nonché alle attività di valutazione del rischio.

### **3.B.2 Modelli di organizzazione e gestione per la prevenzione del rischio per gli enti di diritto privato in controllo pubblico**

Per enti di diritto privato in controllo pubblico si intendono: le società e gli altri enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi, sottoposti a controllo ai sensi dell'art. 2359 c.c. da parte della AOUP oppure gli enti nei quali sia riconosciuto ad AOUP, anche in assenza di partecipazione azionaria, poteri di nomina dei vertici o di componenti degli organi.

Al fine di realizzare un'azione di prevenzione integrata tra i diversi soggetti che svolgono funzioni e attività amministrative, anche strumentali, i modelli di organizzazione e gestione degli enti di diritto privato in controllo pubblico di cui all'art. 6 del d.lgs. n. 231 del 2001 considerano anche il rischio di fenomeni corruttivi e devono presentare il contenuto minimo di cui al vigente PNA (allegato 1 – punto B.2), prevedendo la possibilità che l'ente sia considerato responsabile per i reati commessi in qualità di agente pubblico ovvero per quelle ipotesi in cui l'agente operi come soggetto indotto o corruttore. I modelli devono essere trasmessi ad AOUP ed essere pubblicati sul sito istituzionale.

Nell'arco del triennio sarà progressivamente verificata l'avvenuta introduzione dei modelli ed organizzato un sistema di raccordo finalizzato a realizzare il flusso delle informazioni.

### **3.B.3 Trasparenza**

#### **3.B.3.1 Ambito di applicazione normativo, collegamento tra PTPC e PTTI, obblighi ulteriori di trasparenza**

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa.

La trasparenza dell'attività amministrativa, costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione ed è assicurata dall'Azienda mediante la pubblicazione sul sito *web* istituzionale delle informazioni rilevanti stabilite dalla vigente normativa.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 37 di 65
------------------------------------	--	--

L'Azienda – in adesione alla *ratio* del d. lgs. n. 33/2013, che ha rafforzato la qualificazione della trasparenza come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche – considera la trasparenza non come fine, ma come strumento per avere una amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando l'*accountability* con i cittadini.

L'Azienda adempie agli obblighi di trasparenza **tempestivamente**.

Gli adempimenti di trasparenza debbono essere curati seguendo le indicazioni contenute nell'Allegato A al d. lgs. n. 33/2013 e nella delibera n. 50/2013 della Autorità Nazionale Anticorruzione "Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità" 2014-2016" (pubblicata sul sito ANAC CIVIT <http://www.anticorruzione.it/?p=8953>) nonché tutte le successive indicazioni ANAC.

A tal fine, nella attuazione degli specifici adempimenti, tiene conto dei termini di entrata in vigore delle norme, attraverso la previsione di progressive fasi di implementazione, conformandosi alle citate linee guida dell'ANAC.

Con riferimento ai dati sui contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture tiene conto delle indicazioni dell'Autorità per relativa vigilanza (A.V.C.P - Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture le cui competenze sono confluite in ANAC ) che, con la deliberazione n. 26 del 22.05.2013, e successivi comunicati

(<http://www.avcp.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/ Atto?ca=5396>) ha fornito le informazioni essenziali che le stazioni appaltanti pubbliche devono pubblicare sulla sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito ai sensi dell'art. 1, comma 32, della L. n. 190/2012.

Restano comunque "ferme le disposizioni in materia di pubblicità previste dal codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163", nonché tutte le altre disposizioni già vigenti che prescrivono misure di trasparenza, tra cui quelle contenute dell'art. 4 della legge n. 15/2009, commi 7 e 8, che impongono misure di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività delle "amministrazioni pubbliche".

Al fine di garantire che l'organizzazione aziendale sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e che le unità organizzative siano, oltre che coordinate tra loro, rispondenti all'*input* ricevuto, il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità – aggiornamento 2015 - 2017 , al quale - pur non includendolo come allegato - si rimanda per esteso, adottato ai sensi dell'art. 11 del d. lgs. n. 150/2009, approvato dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana citata n deliberazione del Direttore Generale n. 73 del 30.01.2015 (pubblicato sul sito istituzionale, sezione amministrazione trasparente, disposizioni generali, programma per la trasparenza e l'integrità [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3130&Itemid=275](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3130&Itemid=275) ), pur redatto in forma autonoma deve intendersi come coordinato con il presente PTPC in modo da assicurare un'azione sinergica tra le misure, nella coincidenza tra i periodi di riferimento.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della trasparenza sono, a tal fine, tenuti ad assicurare un raccordo in termini organizzativi per l'attuazione dei Piani, fermi restando i compiti, le funzioni e le responsabilità di ciascuno dei due Responsabili. Al fine di assicurare concreta effettività a tale

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 38 di 65</p>
---	---	---

raccordo organizzativo, il presente piano della prevenzione della corruzione recepisce dinamicamente la regolamentazione del programma triennale aziendale per la trasparenza.

### **Obblighi ulteriori di trasparenza**

Il P.T.P.C. individua specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli ordinariamente prescritti da disposizioni di legge, al fine di accrescere il complessivo livello di trasparenza delle attività aziendali, e garantire un efficace controllo da parte degli utenti sullo svolgimento delle proprie attività.

Detti obblighi consistono:

- a) nella pubblicazione, entro il **30 marzo di ciascun anno del triennio**, a cura della UO PGRU, sul sito *web* aziendale, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, degli esiti statistici riassuntivi delle procedure di formazione del personale svolte ai sensi del presente piano. Rispetto al precedente PTPC il termine viene posticipato per allinearlo alle tempistiche previste dalla organizzazione aziendale di raccolta e lavorazione dei dati sulla formazione eseguita nell'anno solare precedente.
- b) nella pubblicazione, entro il **30 giugno di ciascun anno del triennio**, a cura del Responsabile della prevenzione della corruzione, sul sito aziendale, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, di un elenco di FAQ (*Frequently Asked Questions*) riferito alle problematiche di maggiore rilievo emerse nel corso delle attività di formazione del personale svolte ai sensi del presente piano. Rispetto al precedente PTPC il termine viene posticipato per allinearlo alle tempistiche derivanti dalla conclusione, per tutto il personale dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico afferente a DAA, DEF e DAT, del percorso di formazione in aula - (per il 2014/15 corso Anticorruzione, etica e Legalità: dalla legge 190 alla strategia aziendale - ACEL BASE)

### **3.B.3.2 L'accesso civico**

Le prescrizioni di pubblicazione previste dal d. lgs. n. 33/ 2013 sono obbligatorie. Nei casi in cui l'Azienda abbia omesso la pubblicazione degli atti sorge in capo al cittadino il diritto di chiedere e ottenerne l'accesso agli atti medesimi non pubblicati in base a quanto stabilito dall'art. 5 del medesimo decreto. La richiesta di accesso civico ai sensi dell'art. 5 è presentata al Responsabile della Trasparenza, tramite:

- posta elettronica all'indirizzo [accessocivico@ao-pisa.toscana.it](mailto:accessocivico@ao-pisa.toscana.it)
- posta ordinaria all'indirizzo: Responsabile Trasparenza, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, via Roma 67, 56126 Pisa;
- direttamente presso l'URP che inoltrerà la richiesta al responsabile della trasparenza.

La richiesta non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita. Al fine di evadere al richiesta è necessario che venga dichiarato l'indirizzo di posta elettronica, il fax o l'indirizzo a mezzo posta dove ricevere la documentazione o informazione richiesta o la notizia della avvenuta pubblicazione.

Il Responsabile della Trasparenza, dopo aver ricevuto la richiesta, verifica la sussistenza dell'obbligo di

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 39 di 65</p>
---	---	---

pubblicazione e, in caso positivo, provvede alla pubblicazione dei documenti o informazioni oggetto della richiesta nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale, entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della richiesta. Provvede, inoltre, a dare comunicazione della avvenuta pubblicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale. Se quanto richiesto risulta già pubblicato, ne dà comunicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale.

Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo individuato nel responsabile dell'anticorruzione.

Il titolare del potere sostitutivo, ricevuta la richiesta del cittadino, verifica la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione in base a quanto previsto dalla legge. I termini per il suo adempimento sono quelli di cui all'art. 2, comma 9 ter, della L. n. 241/1990, ossia un termine pari alla metà di quello originariamente previsto. Per la tutela del diritto di accesso civico si applicano le disposizioni di cui al d.lgs. n. 104/2010.

L'inoltro da parte del cittadino della richiesta di accesso civico comporta da parte del Responsabile della trasparenza, l'obbligo di segnalazione di cui all'art. 43, comma 5, del d.lgs. n. 33 ossia:

- all'Ufficio di Disciplina, ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare;
- al Direttore Generale, all' O.I.V. ai fini dell'attivazione delle altre forme di responsabilità.

### 3.B.3.3. Compiti e responsabilità del Responsabile della trasparenza

Il Responsabile della trasparenza:

- provvede all'aggiornamento del P.T.T.I., al cui interno devono essere previste anche specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza;
- controlla l'adempimento da parte dell'Azienda degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate;
- segnala al Direttore Generale, all'O.I.V., all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'U.P.D. i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare e delle altre forme di responsabilità;
- controlla ed assicura la regolare attuazione dell'accesso civico.

Il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge è garantito dai dirigenti responsabili delle strutture aziendali.

L'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013 prevede, in capo al Responsabile della trasparenza, una responsabilità per la violazione degli obblighi di trasparenza, in particolare stabilendo che:

- l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente
- la mancata predisposizione del P.T.T.I.

sono "elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale", nonché "eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione" e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla *performance* individuale dei responsabili.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 40 di 65</p>
---	---	---

È esclusa la responsabilità del Responsabile della trasparenza ove l'inadempimento degli obblighi summenzionati di cui al comma 1, dell'art. 46, sia "dipeso da causa a lui non imputabile".

### 3.B.4 Codice etico e di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori

L'adozione del Codice etico e di Comportamento, secondo quanto indicato nel PNA, rientra tra le azioni e misure generali finalizzate alla attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato di ogni singola amministrazione e costituisce elemento del PTPC aziendale.

Lo strumento dei codici di comportamento è una misura di prevenzione fondamentale in quanto le norme in essi contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti e, in conseguenza, indirizzano l'azione amministrativa. Al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, l'AOUP, secondo quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del D.Lgs. n. 165/2001 e dall'art. 1, comma 2, in osservanza del D.P.R. n. 62/2013 e sulla base degli indirizzi della Autorità Nazionale Anticorruzione – con deliberazione del Direttore Generale n. 57 del 31.01.2014 ha adottato il proprio Codice etico e di comportamento, allegato 1 al presente PTPC – al quale si rimanda per esteso quale parte integrante, in quanto misura di prevenzione del PTPC aziendale.

[http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3364:codice-disciplinare&catid=453:uo-politiche-e-gestione-delle-risorse-umane&Itemid=153](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3364:codice-disciplinare&catid=453:uo-politiche-e-gestione-delle-risorse-umane&Itemid=153)

L'Azienda ha definito il proprio Codice etico e di comportamento, elaborandolo grazie all'apporto di un gruppo di lavoro di Area Vasta composto dai Direttori delle strutture che si occupano di Gestione e Politiche del Personale ed al contributo del gruppo di lavoro di Area Vasta composto dai Responsabili della Prevenzione della Corruzione, con il supporto e la collaborazione dell'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane con particolare riferimento alle funzioni alla stessa assegnate in materia di Procedimenti Disciplinari.

Il codice integra le norme comportamentali di cui al D.P.R. n. 62/2013 con un insieme di regole etiche di carattere generale - adottate spontaneamente dall'Azienda e che la stessa riconosce, accetta e condivide - dirette a diffondere una solida integrità etica ed una forte sensibilità al rispetto delle normative vigenti.

Per l'adozione e per le sue modifiche/integrazioni del Codice l'azienda segue una procedura aperta alla partecipazione, sottoponendolo per parere all' Organismo Indipendente di Valutazione.

Nel Codice è incoraggiata l'emersione di valori positivi all'interno e all'esterno dell'Azienda, e sono assegnati al RPC specifici compiti. In particolare il RPC deve:

- curare la diffusione della conoscenza del codice all'interno dell'azienda nonché il monitoraggio annuale della sua attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e le eventuali comunicazione alla Autorità Nazionale anticorruzione;

Nell'anno 2014 la diffusione è avvenuta tramite pubblicazione sul sito istituzionale, oltre che nella sezione amministrazione trasparente/disposizioni generali/atti generali e altri contenuti/anticorruzione anche con

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 41 di 65</p>
---	---	---

una apposita casella “Codice etico e di comportamento” di visibilità immediata nella home page sezione ospedale del sito istituzionale e nella home page sezione informazioni intranet, della rete intranet aziendale.

Nell’anno 2015, con apporto della UO PEGRU – UPD - il Codice verrà allegato al cedolino web con l’apporto dei competenti uffici ESTAR con lettera di accompagnamento a firma del Direttore Generale.

- promuovere programmi di comunicazione e formazione specifica al personale dipendente.

Nell’anno 2014 la formazione è stata erogata nell’ambito dei corsi “Anticorruzione etica e legalità: dalla legge 190 alla strategia aziendale” (n. 5 edizioni) dove è stato previsto un intervento del Direttore Amministrativo relativo a “Approccio etico alla gestione d’azienda. Il codice etico e di comportamento AOUP”. Nell’anno 2015 sono programmate analoghe iniziative formative in modo da diffondere una formazione di base. Nel biennio 2016-2017 saranno programmate congiuntamente a UO PEGRU, UPD, iniziative formative specifiche.

È prevista l’integrazione del codice in base ai criteri ed alle linee guida della Autorità Nazionale Anticorruzione.

### **Soggetti destinatari dei codici di comportamento, valenza disciplinare del codice**

In quanto parte integrante del PTPC, il codice etico e di comportamento aziendale, si applica a tutto il personale che compone la dotazione organica dell’Azienda, sia esso dipendente del Servizio Sanitario o dell’Università di Pisa che presta attività assistenziale o di supporto alla medesima, per conto dell’AOUP e prevede l’estensione, per quanto compatibili, degli obblighi di condotta anche nei confronti di tutti i collaboratori interni o esterni, fornitori, consulenti e soggetti comunque interlocutori con l’organizzazione.

Ai sensi della L. n. 190/2012, la violazione delle regole del Codice di comportamento generale approvato con D.P.R. n. 62/2013 e del Codice etico e di comportamento aziendale dà luogo a responsabilità disciplinare.

Per l’effetto, le norme contenute nei codici di comportamento, generale ed aziendale, vengono recepite dinamicamente nel codice disciplinare aziendale, per l’applicazione delle sanzioni disciplinari ivi disciplinate, nell’osservanza del procedimento e dei principi ivi stabiliti.

### **3.B. 5 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio**

L’azienda riconosce la rotazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione come importante misura tra gli strumenti di prevenzione della corruzione. L’alternanza tra più professionisti nell’assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, infatti, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l’aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.

La ratio delle previsioni normative ad oggi emanate è quella di evitare il consolidarsi di pericolose posizioni “di privilegio” nella gestione diretta di attività a rischio ai sensi del piano medesimo, correlate alla circostanza che lo stesso funzionario si occupi personalmente per lungo tempo dello stesso tipo di procedimenti o si relazioni sempre con gli stessi utenti.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 42 di 65</p>
---	---	---

L'azienda, compatibilmente con le sue specialità, l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo delle strutture applica il principio della rotazione, prevedendo che nei settori maggiormente esposti a rischio di corruzione sia assicurata l'alternanza del personale, con particolare riferimento ai responsabili del procedimento, nonché ai componenti delle commissioni di gara e di concorso. Data la natura di azienda anche di alta specialità sanitaria, per quanto attiene a specifiche figure professionali infungibili o comunque difficilmente sostituibili, si esplicita la difficoltà di applicazione del principio.

Nell'anno 2014 è stata mappata l'attuale situazione aziendale relativamente agli incarichi di dirigenti e funzionari addetti nelle aree a più elevato rischio ed analizzate le casistiche, determinate da motivate condizioni organizzative, che non consentono o suggeriscono una diversa applicazione della misura. La mappatura, prevista dal PTPC, ha evidenziato che a seguito di numerosi e stratificati atti di riorganizzazione intervenuti dal 2008 ad oggi, nei Dipartimenti Amministrativi e Tecnici si sono realizzati, sia per i direttori di Unità Operativa che per funzionari titolari di Posizione Organizzativa, mutamenti di funzioni attribuite e/o di titolarità di struttura/posizione. È in corso di adozione uno specifico regolamento sulla rotazione, predisposto dal gruppo di lavoro RPC Area Vasta Nord Ovest ed inviato per preventiva condivisione dei contenuti al coordinamento dei Direttori Amministrativi AVNO.

La rotazione del personale è altresì prevista nell'ambito delle misure gestionali proprie del dirigente (ex l'art. 16, comma 1, lett. I *quater*, del d. lgs. n. 165/2001). Pertanto i direttori delle strutture aziendali possono disporre la rotazione del personale assegnato alle proprie strutture, nell'ambito delle ordinarie prerogative della qualifica e del profilo professionale, nel rispetto della disciplina dei CCNNLL.

Si richiamano altresì le previsioni normative di cui al d.lgs. n. 165/2001.

Fermi restando i casi di revoca dell'incarico già disciplinati e le ipotesi di applicazione di misure cautelari, la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico, la cui durata deve essere comunque contenuta.

### **3.B. 6. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse**

Ai sensi dell'art. 1, comma 41, della L. n. 190/2012 che ha introdotto l'art. 6 *bis* nella L. n. 241/90, rubricato "Conflitto di interessi", il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali ed il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

La norma persegue una finalità di prevenzione che si realizza mediante l'astensione dalla partecipazione alla decisione (sia essa endoprocedimentale o meno) del titolare dell'interesse, che potrebbe porsi in conflitto con l'interesse perseguito mediante l'esercizio della funzione e/o con l'interesse di cui sono portatori il destinatario del provvedimento, gli altri interessati e controinteressati.

Il personale AOUP è, pertanto, tenuto a prestare massima attenzione alle suindicate situazioni di conflitto di interesse che la legge ha valorizzato con l'inserimento di una nuova e specifica disposizione, di valenza prevalentemente deontologico/disciplinare, nell'ambito della legge sul procedimento amministrativo. A tal fine: a) è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 43 di 65</p>
---	---	---

competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale; b) è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

Il Codice Etico e di Comportamento – articolo 3 - contiene espressa previsione delle ipotesi che comunque tutto il personale deve evitare nello svolgimento delle funzioni.

Nel 2015 si prevede una analisi e revisione della modulistica a cura della UO PEGRU.

L'Azienda intraprende adeguate iniziative per dare conoscenza al personale dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse. L'attività informativa è prevista nell'ambito delle iniziative di formazione contemplate nel P.T.P.C. e nel Piano Annuale della Formazione AOUP, per ciascun anno di riferimento, anche come sezione contenutistica delle più ampie iniziative in tema di anticorruzione e legalità.

### **3.B. 7 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali**

Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'Azienda può comportare il rischio di un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l'attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso.

Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la L. n. 190/2012 è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001.

L'azienda ha da tempo approvato il proprio Regolamento per la disciplina degli incarichi esterni occasionali, adottato con delibera del Direttore Generale n. 1035 del 24.11.2008, successivamente integrato e modificato. La competente UO PEGRU ha predisposto una proposta di aggiornamento: è prevista l'adozione del regolamento aggiornato entro il **28.02.2015**.

Il presente P.T.P.C. recepisce dinamicamente la regolamentazione aziendale richiamata.

### **3.B. 8 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage – revolving doors*)**

Il d.lgs. n. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, ha disciplinato:

- particolari ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 44 di 65</p>
---	---	---

- ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

L'obiettivo del complesso intervento normativo è tutto in un'ottica di prevenzione.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 d.lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

Entro **30.06.2015** saranno aggiornate le clausole dei contratti di lavoro.

### **3.B.9. Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali**

Ai sensi del d. lgs. n. 39/2013, per "incompatibilità" si intende "l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico".

Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del d.lgs. n. 39/2013.

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

Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il Responsabile della prevenzione della corruzione effettua 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 di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 d. lgs. n. 39/2013).

L'Azienda verifica la sussistenza di eventuali situazioni di incompatibilità nei confronti dei titolari di incarichi previsti nei Capi V e VI del d. lgs. n. 39/2013 per le situazioni contemplate nei medesimi Capi. Il controllo deve essere effettuato:

- all'atto del conferimento dell'incarico;
- annualmente e su richiesta nel corso del rapporto.

Se la situazione di incompatibilità emerge al momento del conferimento dell'incarico, la stessa deve essere rimossa prima del conferimento. Se la situazione di incompatibilità emerge nel corso del rapporto, una volta ricevuta specifica notizia, il Responsabile della prevenzione contesta la circostanza all'interessato ai sensi degli artt. 15 e 19 del d.lgs. n. 39/2013 e vigila affinché siano prese le misure conseguenti.

Con la recente delibera n. 149 del 22 dicembre 2014, l'ANAC, conformandosi alla pronuncia del Consiglio di Stato, sez. III, n. 5583 del 12 novembre 2014, ha esplicitato (sovvertendo quanto in precedenza stabilito dalla precedente delibera CIVIT/ANAC n. 58/2013) che le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le aziende sanitarie – ivi comprese le aziende ospedaliere - devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 45 di 65</p>
---	---	---

disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39.

Alla luce di quanto sopra, AOUP provvede a verificare l'insussistenza delle cause specifiche di inconferibilità/incompatibilità limitatamente agli incarichi dalla medesima conferiti di direttore amministrativo e di direttore sanitario, atteso che l'incarico di direttore generale viene conferito dall'amministrazione regionale. Le dichiarazioni sono pubblicate sul sito aziendale, nella sezione amministrazione trasparente/personale/incarichi amministrativi di vertice [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3133&Itemid=278](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3133&Itemid=278)

### **3.B.10 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage –revolving doors*)**

La L. n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma 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. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.

L'ambito della norma è riferito a quei dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. I "dipendenti" interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del d.lgs. n. 163/2006).

I predetti soggetti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con l'amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione (e quindi anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione), non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi.

La norma prevede delle sanzioni per il caso di violazione del divieto, che consistono in sanzioni sull'atto e sanzioni sui soggetti:

- sanzioni sull'atto: i contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli;

- sanzioni sui soggetti: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono contrattare con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi eventualmente percepiti ed accertati in esecuzione dell'affidamento illegittimo; pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso per il caso di violazione.

A tale fine nell'arco dell'anno **2015** saranno impartite specifiche direttive affinché:

- nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente; entro **30.06.2015** la UO PEGRU provvede ad aggiornare le clausole dei contratti di lavoro;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto; all'esatto rispetto di tale previsione sono tenuti tutti gli altri Responsabili di tutte le strutture aziendali, centrali e periferiche, in presenza di analoghi procedimenti amministrativi ascritti alla loro responsabilità;
- sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
- si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, D.Lgs. n. 165/2001.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 47 di 65</p>
---	---	---

### **3.B.11. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione**

In materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione, la L. n. 190/2012 ha *ex novo* introdotto anche delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni. Tra queste, il nuovo art. 35 bis, inserito nell'ambito del d. lgs. n. 165/2001, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione.

Con riferimento alle suddette condizioni ostative, nell'arco **dell'anno 2015**, sarà effettuata una analisi della applicabilità della misura alla casistica aziendale, con specifico raccordo anche ad ESTAR

Inoltre, il d.lgs. n. 39/2013 ha previsto un'apposita disciplina riferita alle inconfiribilità di incarichi dirigenziali e assimilati (art. 3). Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del d.lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del medesimo decreto.

A norma del d. lgs. n. 39/2013:

- in generale, la preclusione opera in presenza di una sentenza, ivi compresi i casi di patteggiamento, per i delitti contro la pubblica amministrazione anche se la decisione non è ancora irrevocabile ossia non è ancora passata in giudicato;
- la specifica preclusione di cui alla lett. b) del citato art. 35 bis riguarda sia l'attribuzione di incarico o l'esercizio delle funzioni dirigenziali sia lo svolgimento di funzioni direttive; pertanto, l'ambito soggettivo della norma riguarda i dirigenti, i funzionari ed i collaboratori (questi ultimi nel caso in cui svolgano funzioni dirigenziali o siano titolari di posizioni organizzative);
- in base a quanto previsto dal comma 2 del suddetto articolo, la disposizione riguarda i requisiti per la formazione di commissioni e la nomina dei segretari e pertanto la sua violazione si traduce nell'illegittimità del provvedimento conclusivo del procedimento;
- la situazione impeditiva viene meno ove venga pronunciata per il medesimo reato una sentenza di assoluzione anche non definitiva.

Nel corso **dell'anno 2015** saranno dettate specifiche direttive affinché i Dirigenti delle strutture potenzialmente oggetto della misura – in presenza di situazioni di specie – :

- a effettuare i controlli sui precedenti penali ed a porre in essere le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 48 di 65</p>
---	---	---

- ad assicurare che negli interpellati per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- a proporre al Direttore Generale gli atti necessari per adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

In base alla l'intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013), le situazioni di inconfiribilità (d.lgs. n. 39 del 2013), al momento della acquisizione della notizia, sono contestate dal Responsabile della prevenzione della corruzione dell'ente che ha conferito l'incarico dirigenziale.

### **3.B 12 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)**

L'articolo 1, comma 51 della legge 190/2012, ha introdotto nell'ambito del d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, l'art. 54 bis prevedendo che:

*“Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il dipendente dell'AOUP che denuncia all'autorità Giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.*

*Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.*

*L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della Funzione Pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.*

*La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.*

La disposizione agisce con tre diverse modalità:

- Tutela dell'anonimato

L'intento è di evitare che il soggetto ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli. Per quanto riguarda lo specifico contesto del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato nei seguenti casi:

- consenso del segnalante;
- la contestazione dell'addebito disciplinare è fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione;
- la contestazione è fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità è assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

La misura di tutela introdotta dalla disposizione si riferisce al caso della segnalazione proveniente da dipendenti individuabili e riconoscibili. Si deve prendere in considerazione anche le segnalazioni anonime,

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 49 di 65
------------------------------------	--	--

ma è necessario che presentino fatti e situazioni relazionabili a contesti determinati. L'anonimato non può essere opposto in caso di indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni etc..

➤ **Divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower**

Per misure discriminatorie si intende le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili. La norma riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al proprio superiore gerarchico.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito:

- deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al responsabile della prevenzione;
- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione all'organizzazione sindacale alla quale aderisce;
- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione al Comitato Unico di Garanzia;
- può agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;

➤ **Sottrazione al diritto di accesso**

Il documento non può essere oggetto di visione né di estrazione di copia da parte di richiedenti, ricadendo nell'ambito delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 24, comma 1, lett. a), della l. n. 241 del 1990.

Al fine di verificare possibili lacune o incomprensioni da parte dei dipendenti, le misure preventive a tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*) previste nel presente P.T.P.C. sono sottoposte a revisione periodica, nell'ambito della complessiva attività di monitoraggio delle attività aziendali svolta – ordinariamente con cadenza trimestrale – dal Responsabile della prevenzione della corruzione, con il coinvolgimento dei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali.

**Nell'arco dell'anno 2015** l'azienda – attraverso RPC con il supporto della competente struttura Estav U.O. Gestione Procedure AOUP (da definire struttura competente in relazione a riorganizzazione ESTAR), predispose la procedura per la raccolta di segnalazione degli illeciti da parte dei dipendenti, compatibilmente con le congruità delle risorse necessarie, attraverso sistema informativo dedicato con garanzia di anonimato.

### **3.B.13 La formazione**

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della azione di prevenzione della corruzione. Infatti, una formazione adeguata consente di raggiungere i seguenti obiettivi:

- l'attività amministrativa è svolta da soggetti consapevoli: la discrezionalità è esercitata sulla base di valutazioni fondate sulla conoscenza e le decisioni sono assunte "con cognizione di causa"; ciò comporta la riduzione del rischio che l'azione illecita sia compiuta inconsapevolmente;
- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di una base omogenea minima di conoscenza, che rappresenta l'indispensabile presupposto per programmare la rotazione del personale;

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 50 di 65
------------------------------------	--	--

- la creazione della competenza specifica necessaria per il dipendente per svolgere la nuova funzione da esercitare a seguito della rotazione;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio, reso possibile dalla compresenza di personale "in formazione" proveniente da esperienze professionali e culturali diversificate; ciò rappresenta un'opportunità significativa per coordinare ed omogeneizzare all'interno dell'ente le modalità di conduzione dei processi da parte degli uffici, garantendo la costruzione di "buone pratiche amministrative" a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione;
- la diffusione degli orientamenti giurisprudenziali sui vari aspetti dell'esercizio della funzione amministrativa, indispensabili per orientare il percorso degli uffici, orientamenti spesso non conosciuti dai dipendenti e dai dirigenti anche per ridotta disponibilità di tempo da dedicare all'approfondimento;
- evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta applicabile;
- la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati.

A tale fine, l'Azienda programma adeguati percorsi di formazione, strutturati su due livelli:

- un livello generale, rivolto a tutti i dipendenti, che riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- un livello specifico, rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione, ai Referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio; il livello specifico riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto dai vari soggetti nell'Azienda.

Nella scelta delle modalità per l'attuazione dei processi di formazione, l'Azienda segue le indicazioni esplicitate nel P.N.A.:

- collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, per la formazione dei dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione e per i percorsi formativi sull'etica e sulla legalità;
- programmazione annuale di adeguati percorsi di aggiornamento e di formazione di livello generale e di livello specifico prioritariamente dedicati al personale addetto alle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione individuati ai sensi del presente piano;
- le iniziative di formazione devono tener conto dell'importante contributo che può essere dato dagli operatori interni all'amministrazione, inseriti come docenti nell'ambito di percorsi di aggiornamento e formativi *in house*;

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 51 di 65
------------------------------------	--	--

- per l'avvio al lavoro e in occasione dell'inserimento dei dipendenti in nuovi settori lavorativi debbono essere programmate ed attuate forme di affiancamento, prevedendo obbligatoriamente per il personale esperto prossimo al collocamento in quiescenza un periodo di sei mesi di "tutoraggio";
- le amministrazioni debbono avviare apposite iniziative formative sui temi dell'etica e della legalità. Tali iniziative debbono coinvolgere tutto il personale i dipendenti ed i collaboratori a vario titolo dell'amministrazione, debbono riguardare il contenuto del Codici etico e di comportamento e il Codice disciplinare e devono basarsi prevalentemente sull'esame di casi concreti;
- può essere prevista l'organizzazione di appositi *focus group*, composti da un numero ristretto di dipendenti e guidati da un animatore, nell'ambito dei quali vengono esaminate ed affrontate problematiche di etica calate nel contesto dell'amministrazione al fine di far emergere il principio comportamentale eticamente adeguato nelle diverse situazioni;
- debbono essere previste iniziative di formazione specialistica per il Responsabile della prevenzione della corruzione, comprensive di tecniche di *risk management*, e per le figure a vario titolo coinvolte nel processo di prevenzione;
- una particolare attenzione può essere data alle tematiche della corruzione internazionale, al fine di prevenire la corruzione volta ad ottenere indebiti vantaggi nelle transazioni internazionali.

Nel Programma Annuale di Formazione viene individuata la formazione prevista dalla normativa anticorruzione articolata su due livelli: formazione di livello specifico (RPC- RTI – Referenti- dirigenti e titolari PO addetti ad aree di rischio obbligatorie); formazione di livello generale rivolta a tutti i dipendenti.

La partecipazione è ricondotta all'istituto dell'aggiornamento obbligatorio.

Per dovere di informazione si riporta nel presente PTPC anche l'attività formativa svolta nell'arco dell'ANNO 2014:

<b>Formazione specifica RPC</b>			
<b>TIPOLOGIA - DATA ORARIO</b>	<b>TITOLO</b>	<b>ORGANIZZATORE</b>	<b>SEDE</b>
Periodo 23.09.2014 - 19.01.2015( (n.10 lezioni x 8 ore)	<b>Percorso formativo RT Anticorruzione e trasparenza nel Servizio Sanitario</b>	Formas Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria,	Firenze
16.12.2014 (9,30 -16,30)	<b>Come fare a mappare i processi sanitari a rischio corruzione? Scambiamoci le idee e mettiamoci in rete</b>	ARS Toscana	Firenze
09.12.2014 (9,00-13,00 14,00 18,00)	<b>Sanzioni disciplinari alla luce delle recenti disposizioni relative all'anticorruzione</b>	ESTAV nordovest	Pisa
24.11.2014 (9,00- -13,00 14,00 -17,00)	<b>Gli incarichi extraistituzionali dei pubblici dipendenti dopo la legge n. 190/2012 ed il tavolo tecnico del 2014</b>	AOUP	Pisa
settimana 09.06.2014 - 13.06.2014 (9,00 -13,00 - 14,00 18,00)	<b>Corso specialistico per responsabili e referenti della prevenzione della corruzione</b>	Scuola Nazionale dell'Amministrazione	Bologna
13.e 14.05.2014 (9,00-13,00 14,00 18,00)	<b>La legge anticorruzione (L.190/12) e TU Trasparenza (D.Lgs 33/13): impatto sulle materie degli appalti, gli adempimenti pubblicitari e i divieti del RUP</b>	ESTAV nordovest	Pisa
06.05.2014 (9,30-13,00)	<b>Giornata di apertura del percorso formativo RT Anticorruzione e trasparenza nel Servizio Sanitario -</b>	Formas Laboratorio Regionale per la Formazione Sanitaria	Firenze
20.02.2014 (14,30/18,30)	<b>Anticorruzione e trasparenza. Il punto in Toscana</b>	Fedir Sanità	Pisa
14/02/2014 (9,00-14,00)	<b>"L'impatto della normativa anticorruzione nel lavoro pubblico"</b>	Università di Pisa	Pisa

<b>FORMAZIONE GENERALE</b>				
<b>TIPOLOGIA – DATA ORARIO</b>	<b>TITOLO /ACCREDITAMENTO ECM</b>	<b>ORGANIZZATORE/DOCENZA</b>	<b>PARTECIPANTI</b>	<b>N</b>
FAD DAL 01.11.2014 31.12.2015	La legge 190/2012 e il piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione (6 CREDITI ECM)	GUTEMBERG docente dr.Massimo di Rienzo	Direttori di UO Sanitarie e SOD,coordinatori infermieristici, referenti tecnici	54 acc ess i
INCONTRO 15,12.2014 17,00 -19,00	Anticorruzione ,etica e legalità : dalla legge 190/2012 alla strategia aziendale (ACELUDIR)	AOUP Docenza RPC	Componenti Ufficio di Direzione	18
CORSO n.3 edizioni 04.12.2014 26.11.2014 25.11.2014 5 h 8,30- 13,30	Anticorruzione ,etica e legalità : dalla legge 190/2012 alla strategia aziendale (ACEL base COMP con test apprendimento e questionario valutazione )	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Personale ruolo amm,vo professionale e tecnico DAA DEF DAT ex DSTAFF	217
CORSO n.2 edizioni 21.11.2014 17.11.2014 5 h 8,30- 13,30	Anticorruzione,etica e legalità: dalla legge 190/2012 alla strategia aziendale (ACEL base DIRPO con test apprendimento e questionario valutazione)	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Direttori struttura e titolari Posizioni Org.ve DAA DEF DAT ex DSTAFF	47
EVENTO INFORMATIVO 06.11.2014	I giornata della trasparenza AOUP	AOUP Docenti interni – direzione aziendale –RPC –RTI - altri	Dipendenti e cittadinanza	80 dip
CORSO 21.10.2014 16,00 16,50	Attuazione aziendale legge 190/2012 (intervento nell'ambito del corso Stato dell'arte dei processi organizzativi delle professioni sanitarie)	AOP RPC	Coordinatori dell'Area Tecnico Diagnostica e della Riabilitazione, igienisti dentali	35
CORSO 09.10.2014 9,00 - 1300	Contenuti e palinsesto digitale anticorruzione e trasparenza	AOUP Docenti interni RTI RPC	Personale ruolo amministrativo, professionale e tecnico	86
CORSO 03.10.2014 9,00 - 13,00	Contenuti e palinsesto digitale anticorruzione e trasparenza	AOUP Docenti interni RTI RPC	Personale ruolo amministrativo, professionale e tecnico	67
CORSO 16.05.2014 9,00 -13,00	Contenuti e palinsesto digitale anticorruzione e trasparenza	AOUP Docenti interni RTI RPC	Personale ruolo amministrativo, professionale e tecnico	84

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	D.A. 33 REV01 Pag. 53 di 65
------------------------------------	--	-----------------------------------

<b>FORMAZIONE SPECIFICA</b>				
<b>TIPOLOGIA – DATA ORARIO</b>	<b>TITOLO /ACCREDITAMENTO ECM</b>	<b>ORGANIZZATORE/DOCENZA</b>	<b>PARTECIPANTI</b>	<b>N</b>
CORSO 09.12.2014 09,00-13,00/14,00 18,00	Sanzioni disciplinari alla luce delle recenti disposizioni relative all'anticorruzione	ESTAV nordovest	Pisa	2
CORSO 24.11.2014 09,00- - 13,00/ . 14,00 -17,00	Gli incarichi extraistituzionali dei pubblici dipendenti dopo la legge n.190/2012 ed il tavolo tecnico del 2014	AOUP Docente esterp	Pisa	72
CORSO 13.e 14.05.2014 09,00-13,00/14,00-18,00	La legge anticorruzione (L.190/12) e TU Trasparenza (D.Lgs 33/13); impatto sulle materie degli appalti, gli adempimenti pubblicitari e i divieti del RUP	ESTAV nordovest	Pisa	3

### ANNO 2015

RPC e RTI continueranno a partecipare a corsi di tipo specifico in relazione alle materie di competenza in regime di aggiornamento obbligatorio privilegiando la partecipazione ai corsi della SNA nonché ad iniziative formative comuni organizzate da ESTAR - FORMAS Laboratorio regionale per la formazione sanitaria

Fatte salve ulteriori integrazioni o eventuali modificazioni saranno realizzate le seguenti iniziative formative, eventualmente, per la formazione specifica, anche con iniziative comuni in Area Vasta:

<b>FORMAZIONE GENERALE</b>				
<b>TIPOLOGIA – MESE</b>	<b>TITOLO /ACCREDITAMENTO ECM</b>	<b>ORGANIZZATORE/DOCENZA</b>	<b>PARTECIPANTI</b>	<b>N</b>
FAD GENNAIO DICEMBRE (accreditato fino al 31.12.2015)	La legge 190/2012 e il piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione (6 CREDITI ECM)	GUTEMBERG docente dr. Massimo di Rienzo	Direttori di UO Sanitarie e SOD,coordinatori infermieristici, referenti tecnici	MAX 300
EVENTO INFORMATIVO NOVEMBRE	Il giornata della trasparenza AOUP	AOUP Docenti interni – direzione aziendale –RPC –RTI - altri	Dipendenti e cittadinanza	-----
APRILE DICEMBRE n.2/3 edizioni 5 ORE	Anticorruzione ,etica e legalità : la strategia aziendale (ACEL base FADSAN con test apprendimento e questionario valutazione – ACCREDITATO ECM)	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Direttori di UO Sanitarie e SOD,coordinatori infermieristici, referenti tecnici con attestato FAD	150/180
FEBBRAIO MARZO n.4/5 edizioni 5 ORE	Anticorruzione ,etica e legalità : dalla legge 190/2012 alla strategia aziendale (ACEL base COMP con test apprendimento e questionario valutazione )	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Personale ruolo amm,vo professionle e tecnico DAA DEF DAT ex DSTAFF che non hanno effettuato il corso nel 2014	300

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	D.A. 33 REV01 Pag. 54 di 65
------------------------------------	--	-----------------------------------

<b>FORMAZIONE SPECIFICA</b>				
<b>TIPOLOGIA – MESE</b>	<b>TITOLO / ACCREDITAMENTO ECM</b>	<b>ORGANIZZATORE/DOCENZA</b>	<b>PARTECIPANTI</b>	<b>N</b>
OTTOBRE	Anticorruzione e Legalità : la segnalazione dell'illecito da parte del pubblico dipendente –Il whistleblowing (ACEL avanzato W)	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	Amm.vi e sanitari	70
GIUGNO	Normativa penale sulla corruzione (ACEL avanzato CP )	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	Amm.vi e sanitari	70
MAGGIO	Anticorruzione e legalità : dalla valutazione del rischio alla programmazione della misura di prevenzione (ACEL avanzato MIS)	AOUP Docenti esterni e/o interni Ref scientifico RPC	amministrativi	70
APRILE	Impatto della Legge190/2012 nell'area di rischio acquisizione e progressione del personale (ACEL specifico APP)	AOUP Docenti esterni Ref scientifico RPC	Personale ruolo amm,vo professionale e tecnico afferente l'area di rischio	50
APRILE	Impatto della Legge190/2012 nell'area di rischio affidamento di lavori, servizi e forniture (ACEL specifico ALSF)	AOUP Docenti esterni Ref scientifico RPC	Personale ruolo amm,vo professionale e tecnico afferente l'area di rischio	80
DA DEFINIRE	Il procedimento disciplinare dopo la legge anticorruzione (ACEL avanzato PRODISC)	AOUP Docenti esterni Ref scientifico dir UO PEGRU	Amm.vi e sanitari	250
DA PROGETTARE CON UNIPISA GIUGNO NOVEMBRE	Percorsi di formazione comuni su Etica e normativa in tema di incarichi extraistituzionali e di procedimento disciplinare	AOUP/UNIPISA Ref scientifico dir UO PEGRU/RPC	Amm.vi e sanitari	300

All'interno delle singole strutture amministrative e tecniche, su richiesta dei Direttori di struttura, possono essere previste iniziative nella forma di *focus group*, finalizzate ad approfondire le modalità di attuazione del PTPC, del PTI e sul rispetto del Codice etico e di comportamento o altre misure di prevenzione di cui al presente PTPC;

Per i nuovi assunti che necessitano corsi con accreditamento ECM è fornita la FAD e la successiva possibilità di partecipazione al corso ACEL base FADSAN ; gli altri nuovi assunti saranno invitati a partecipare al corso ACEL BASE entro un anno dalla data di presa servizio.

In attinenti corsi organizzati per la formazione e l'aggiornamento del proprio personale di qualunque profilo ed area di appartenenza (comparto, dirigenza medica e veterinaria, dirigenza sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale), U.O. PEGRU e RPC valutano la possibilità di inserire specifici interventi formativi sui temi dell'etica pubblica, dell'integrità pubblica e della legalità, in modo da garantire piena e massima efficacia e continuità alla strategica azione di formazione, quale ineludibile misura di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità.

#### **ANNI 2016 e 2017**

RPC e RTI continueranno a partecipare a corsi di tipo specifico in relazione alle materie di competenza in regime di aggiornamento obbligatorio privilegiando la partecipazione ai corsi della SNA nonché ad iniziative formative comuni organizzate da ESTAR - FORMAS Laboratorio regionale per la formazione sanitaria.

Il programma formativo per l'altro personale, verrà pianificato annualmente e riportato nell'aggiornamento del PTPC.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 55 di 65
------------------------------------	--	--

In ogni annualità sarà comunque garantita la prosecuzione della formazione generale, sia a distanza che in aula ed almeno 6 corsi di formazione specifica (due corsi specifici per diverse aree di rischio e 4 corsi avanzati in tema di anticorruzione etica e legalità correlati a misure/azioni di gestione e mitigazione del rischio), eventualmente anche con iniziative comuni in Area Vasta.

Saranno programmati percorsi di formazione comuni con Università di Pisa, in accordo tra i rispettivi RPC.

<b>FORMAZIONE GENERALE</b>				
<b>TIPOLOGIA MESE</b>	<b>TITOLO /ACCREDITAMENTO ECM</b>	<b>ORGANIZZATORE/DOCENZA</b>	<b>PARTECIPANTI</b>	<b>N</b>
FAD GENNAIO DICEMBRE	La legge 190/2012 e il piano di prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione (6 CREDITI ECM)	Da definire	Direttori di UO Sanitarie e SOD, coordinatori infermieristici, referenti tecnici che non hanno ottenuto attestazione FAD nel 2014/2015 – altri dirigenti mdici e sanitari, altro personale sanitario	Almeno 300
NOVEMBRE	III e IV giornata della trasparenza AOUP	AOUP Docenti interni – direzione aziendale –RPC –RTI - altri	Dipendenti e cittadinanza	-----
APRILE DICEMBRE N. 4/5 edizioni 5 ORE	Anticorruzione ,etica e legalità : la strategia aziendale (ACEL base FADSAN con test apprendimento e questionario valutazione – ACCREDITATO ECM)	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Direttori di UO Sanitarie e SOD, coordinatori infermieristici, referenti tecnici con attestato FAD	280-350
FEBBRAIO MARZO n.1/2 edizioni 5 ORE	Anticorruzione ,etica e legalità : dalla legge 190/2012 alla strategia aziendale (ACEL base COMP con test apprendimento e questionario valutazione )	AOUP – docenti interni DA – RTI- RPC	Personale ruolo amm.vo professionale e tecnico DAA DEF DAT ex DSTAFF che non hanno effettuato il corso nel 2014-2015	70-140

L'obiettivo è di riuscire a formare nel triennio la maggior parte del personale aziendale, ossia anche quelli addetti alle strutture ed alle attività che, ai sensi del P.T.P.C., non sono stati individuati come ad elevato rischio di corruzione ed illegalità.

- Il personale da inserire nei percorsi formativi è individuato da RPC, coadiuvato dai Referenti, previa acquisizione di proposte dei direttori delle strutture interessate, tenuti presenti i seguenti criteri di

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE</b> <b>2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 56 di 65
------------------------------------	--	--

priorità : a) ruolo affidato al soggetto nell'ambito de processo di gestione del rischio; b) il grado di rischio della attività svolta; c) la responsabilità connessa all'incarico o posizione d) assenza o minor livello di formazione. Priorità ai neo-ssunti ed a personale coinvolto nei processi di rotazione.

- L'organizzazione e la gestione dei corsi di formazione di cui al P.T.P.C. rientra nella competenza e responsabilità del Direttore UO PEGRU.
- L'individuazione dei contenuti formativi, l'elaborazione delle relative linee strategiche e programmatiche e la rilevazione del c.d. fabbisogno formativo attraverso l'analisi dei bisogni formativi è effettuata dal RPC responsabile della prevenzione della corruzione, in raccordo con il Direttore UO PEGRU, anche sulla base delle indicazioni fornite dai Referenti del RPC, dal Responsabile della trasparenza e dal Direttore UO PGRU e da tutti i direttori di struttura, in applicazione del delineato approccio sistemico che deve essere al contempo normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico. La individuazione dei contenuti formativi dovrà assicurare la descrizione dell'attività, con l'indicazione degli obiettivi e delle metodologie utilizzate.
- Per garantire piena efficacia all'attività di formazione di cui al P.T.P.C. ogni singolo corso formativo dovrà articolarsi almeno in 4 ore, svolgersi con un numero di partecipanti non inferiore a quindici, prevedere la messa a disposizione di materiale didattico. Dovranno essere somministrati ai partecipanti questionari per rilevare il livello di apprendimento e per la valutazione del gradimento circa l'iniziativa formativa.

L'Azienda monitora e verifica il livello di attuazione dei processi di formazione e la loro efficacia. Gli esiti statistici riassuntivi della attività saranno pubblicati sul sito aziendale, quale aggiuntiva misura di trasparenza entro il **30 marzo di ciascun anno del triennio** a cura della U.O. PEGRU.

Sul sito aziendale - sezione amministrazione trasparente - atri contenuti - anticorruzione sarà progressivamente inserita la quantificazione di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione.

Per la medesima finalità di massima trasparenza, sarà cura del Responsabile della prevenzione della corruzione, pubblicare e aggiornare sul sito aziendale un elenco di FAQ (*Frequently Asked Questions*) riferito alle problematiche di maggiore rilievo emerse nel corso delle attività formative entro il **30 giugno di ciascun anno del triennio** con riferimento alle attività formative dell'anno precedente.

### **3. B.14. Patti di integrità e protocolli di legalità negli affidamenti**

I patti d'integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 57 di 65
------------------------------------	--	--

L'A.V.C.P. con determinazione n. 4/2012

(<http://www.avcp.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/Atto?ca=5197>) si è

pronunciata circa la legittimità di prescrivere l'inserimento di clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità. Nella determinazione si precisa che *“mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara (cfr Cons. St., sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. St., 9 settembre 2011, n. 5066).*

Nell'anno 2014 Il gruppo di lavoro degli RPC AVNO ha, sulla traccia del lavoro prodotto dal gruppo regionale ha condiviso una bozza di patto di integrità – inviata anche al coordinamento dei direttori amministrativi .

Nell'anno 2015 la bozza sarà esaminata a livello aziendale da una commissione composta su indicazione del Direttore Amministrativo con la finalità di deliberare la modulistica entro il **30.09.2015**.

### **3.B.15 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile**

L'Azienda svolge le sue attività nell'osservanza dei principi di centralità della persona, uguaglianza ed imparzialità, continuità, trasparenza, equità, diritto di scelta, efficienza, efficacia e partecipazione, utilizzando come criteri metodologici quelli della correttezza dell'azione amministrativa, della formazione continua, della comunicazione, dell'applicazione della metodologia continua della qualità, della semplificazione dell'azione amministrativa, della legalità ed integrità, della lealtà e del rispetto della *privacy*.

Il sistema di garanzie introdotto dal P.T.P.C. si fonda sul ruolo attivo del cittadino ed implica un rapporto equo e costante tra Azienda e cittadini.

La partecipazione attiva del cittadino ed il coinvolgimento dei portatori di interesse sono prioritariamente attuati attraverso una efficace comunicazione, quale strumento mediante il quale il cittadino partecipa alla progettazione ed al controllo della pubblica amministrazione.

Uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è, infatti, quello dell'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi. A tal fine, l'Azienda attua ogni iniziativa utile a realizzare il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza, anche mediante azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare un dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti “silenti”.

L'Azienda individua l'obiettivo di favorire l'emersione dei fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi, come uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione.

Ritiene particolarmente importante a tal fine il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In base alle indicazioni del P.N.A. l'Azienda si impegna a promuovere - anche in sinergia con altre amministrazioni locali - adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 58 di 65
------------------------------------	--	--

Anche nel triennio 2015 -2017 saranno organizzate iniziative finalizzate a dare efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C. ed alle connesse misure. Ruolo primario avrà la Giornata della Trasparenza organizzata annualmente.

Considerato che l'azione di prevenzione e contrasto della corruzione richiede un'apertura di credito e di fiducia nella relazione con i cittadini, gli utenti e le imprese, che possa nutrirsi anche di rapporto continuo, alimentato dal funzionamento di stabili canali di comunicazione, l'AOUP valuta modalità, soluzioni organizzative e tempi per l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno dell'amministrazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione, anche valorizzando il ruolo dell'Ufficio per la Relazione con il Pubblico (U.R.P.), quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno.

In tal senso AOUP promuove l'utilizzo di canali di ascolto in chiave propositiva da parte dei portatori di interessi e dei rappresentanti delle categorie di utenti e di cittadini rispetto all'azione dell'amministrazione e dell'ente, anche al fine di migliorare ed implementare la strategia di prevenzione della corruzione.

Le modalità con le quali si attua il raccordo e i canali di collegamento debbono essere pubblicizzati in modo da rendere trasparente il processo di rappresentazione degli interessi da parte dei vari portatori.

### **3.B.16 Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione**

#### **Procedure per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti**

#### **Procedure per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere**

Il piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda definisce, per le attività individuate come a rischio di corruzione e di illegalità, meccanismi e procedure indicati nel titolo del presente paragrafo.

A tal fine:

- l'iter di formazione delle decisioni, la fase di attuazione delle stesse, nonché quella del controllo nonché tutte le fasi procedurali, da quella iniziale sino a quella conclusiva si svolgono sotto la diretta responsabilità dei dirigenti preposti alle strutture aziendali nel rigoroso rispetto della legge e nell'osservanza della dovuta trasparenza dell'intero procedimento. Come già esplicitato nel paragrafo 3.B.3.1 Il raccordo tra PPC e PTT si traduce , tra l'altro, nell'attivazione di un processo di verifica del rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti i cui risultati saranno consultabili sul sito web istituzionale nell'apposita sottosezione dedicata; e nel continuo miglioramento della visibilità e

completezza delle informazioni, oggetto di pubblicazione, sull'organizzazione, sui procedimenti, sulle attività e sui risultati raggiunti;

- parimenti sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere vigilano, in via ordinaria, i dirigenti preposti alle strutture aziendali al fine di accertare che gli stessi siano improntati alla massima correttezza ed al rigoroso rispetto della legge, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- sul sito *web* istituzionale dell'Azienda devono essere pubblicate tutte le informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto della vigente normativa in materia di trasparenza amministrativa, nonché delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali.

Per garantire l'effettività di tali misure, i Referenti del RPC curano che, nella circostanziata e documentata relazione, da inoltrare al Responsabile della prevenzione della corruzione, con cadenza semestrale, ai sensi del P.T.P.C., siano segnalati, con specifico riferimento alle articolazioni cui sono rispettivamente preposti, gli interventi organizzativi realizzati, in relazione alle attività individuate come a rischio di corruzione e d'illegalità, per assicurare il rigoroso rispetto della legge e l'osservanza della massima trasparenza nella formazione, nell'attuazione e nel controllo delle decisioni.

In aggiunta a tale relazione i Referenti relazionano, con immediatezza e senza ritardo, su qualsivoglia elemento che richieda la necessità di immediati interventi.

Le relazioni redatte ai sensi dei due periodi che precedono sono inoltrate, oltre che al Responsabile della prevenzione della corruzione, anche al Direttore Generale.

Al fine di assicurare che il flusso informativo verso il Responsabile della prevenzione della corruzione sia connotato dalla massima costanza, capillarità e diffusione, i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, attuano, all'interno delle articolazioni cui sono rispettivamente preposti, un sistema "a cascata", con il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti, tale da garantire il pieno conseguimento delle finalità di cui al P.T.P.C., nonché da assicurare che tutto il personale dell'Azienda sia coinvolto nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure.

Inoltre, il Responsabile della prevenzione della corruzione può in qualsiasi momento motivatamente richiedere per iscritto ai dipendenti che hanno istruito un procedimento o ai dirigenti che hanno adottato il provvedimento finale di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e le ragioni giuridiche sottese all'adozione del provvedimento medesimo.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione può, altresì, in ogni momento motivatamente chiedere delucidazioni per iscritto a tutti i dipendenti e dirigenti su comportamenti, incidenti sulle attività istituzionali, che possono integrare anche solo potenzialmente rischio di corruzione ed illegalità.

Di tali iniziative il Responsabile della prevenzione della corruzione è tenuto a dare sollecita informativa al Direttore Generale dell'Azienda.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 60 di 65
------------------------------------	--	--

Le risultanze statistiche delle attività comunicate in tal contesto rifluiscono, quale misura aggiuntiva di trasparenza, nella relazione che il Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il **31 dicembre** di ogni anno, pubblica sul sito *web* dell'amministrazione e trasmette al Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda.

### **3.B.17 Misure ulteriori utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con l'indicazione di modalità, responsabili, tempi d'attuazione**

Rispetto alle misure individuate quali potenziali ed ulteriori misure, in un'ottica strumentale alla riduzione del rischio di corruzione in riferimento alle indicazioni del PNA, in fase di adozione del presente PTPC sono adottate quelle di seguito elencate, disciplinando anche le responsabilità e la tempistica per l'introduzione

**a)** intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi degli artt. 46-49 del d.P.R. n. 445/2000 (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445/2000); misura da attuarsi – tempestivamente – da parte dei Responsabili di tutte le strutture aziendali.

Nell'anno 2014 la percentuale dei controlli effettuati dalla UO PEGRU è stata del 26% sul totale delle dichiarazioni sostitutive pervenute, suddivise per le varie attività della UO. Per l'anno 2015 si prevede l'aumento al 30%. Prosegue il censimento del numero dei controlli annualmente effettuato dalle altre strutture che dovranno relazionare al RPC entro il 30.06.2015;

**b)** verifica della possibile promozione di convenzioni tra amministrazioni per l'accesso alle banche dati istituzionali contenenti informazioni e dati relativi a stati, qualità personali e fatti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, disciplinando le modalità di accesso ai dati da parte delle amministrazioni procedenti senza oneri a loro carico (art. 58, comma 2, d.lgs. n. 82/2005); misura da attuarsi – entro il **30 giugno 2015**– d'intesa tra i direttori dei dipartimenti Area Amministrativa, Economico finanziario, Area Tecnica, U.O. Legale, Responsabile della Trasparenza, RPC; nell'anno 2014 è stata stipulata una convenzione AOUP/INPS per la comunicazione dello stato di ricovero dei titolari di indennità di accompagnamento, di indennità di frequenza, assegno sociale e assegno sociale sostitutivo di invalidità civile;

**c)** individuazione di "orari di disponibilità" dell'U.P.D. durante i quali i funzionari addetti sono disponibili ad ascoltare ed indirizzare i dipendenti dell'Azienda su situazioni o comportamenti, al fine di prevenire la commissione di fatti corruttivi e di illeciti disciplinari (art. 15, comma 3, d.P.R. n. 62/2013: l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (tel. 050-997138), riceve il martedì mattina dalle 10,00 alle 12,00 ed il giovedì pomeriggio dalle 15,00 alle 16,00- L'informazione inerente gli orari di disponibilità è presente sul sito istituzionale, sezione l'ospedale/codice disciplinare [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3364&Itemid=153](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3364&Itemid=153)

**d)** definizione delle modalità di comunicazione e di pubblicazione sul sito internet dell'Azienda, di casi esemplificativi anonimi, tratti dall'esperienza concreta dell'Azienda, in cui si prospetta il comportamento non adeguato, che realizza l'illecito disciplinare, e il comportamento che invece sarebbe stato adeguato, anche sulla base dei pareri resi dalla Autorità Nazionale Anticorruzione ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. d), della l.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 61 di 65</p>
---	---	---

n. 190/2012; misura da attuarsi – entro il mese di **30 giugno 2015** – da parte della U.O. Politiche e Gestione Risorse Umane, nell'esercizio delle funzioni di U.P.D., in raccordo con il RPC;

**e)** analisi delle casistiche aziendali che prevedono l'erogazione di servizi presso l'utenza e conseguente valutazione di eventuali di procedure che prevedano che i verbali relativi agli eventuali servizi svolti presso l'utenza debbano essere sempre sottoscritti dall'utente destinatario. Per ciò che attiene l'attività erogata al di fuori dell'AOUP regolamentata da convenzione, all'interno degli atti viene prevista idonea reportistica circa data ed orario di erogazione dell'attività che deve essere validata anche dalla struttura esterna richiedente l'attività. Per quanto attiene l'attività libero professionale intramuraria resa a domicilio del'utente l'art.27 del vigente "Atto aziendale per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria" stabilisce che il paziente, con la firma di idonea documentazione, confermi l'avvenuta prestazione;

**f)** programmazione ed effettuazione di controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega di potere, misura da attuarsi – entro **dicembre 2015**– da parte della Direzione Aziendale;

**g)** individuazione di appositi canali di ascolto con le associazioni e le categorie di utenti esterni, in modo da raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione e segnalazioni di illecito, e veicolare le informazioni agli uffici aziendali competenti; misura da attuarsi – da parte del Direttore della U.O. Relazioni con il Pubblico, congiuntamente al RPC, entro **30 giugno 2015**;

**h)** regolazione dell'esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari o direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato; misura da attuarsi progressivamente, anche mediante la creazione di flussi informativi su deroghe e sugli scostamenti, da parte dei Responsabili di tutte le strutture aziendali, a vario titolo competenti, unitamente alla direzione aziendale entro **dicembre 2015**;

**i)** svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'Azienda, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali; misura da attuarsi – **tempestivamente** – da parte della Direzione Aziendale;

**j)** implementazione, nell'ambito delle risorse disponibili, delle procedure di informatizzazione di gestione del personale; misura da attuarsi, entro **dicembre 2015** – da parte del Direttore U.O. PEGRU, con il supporto della competente struttura Estax U.O.Gestione Procedure AOUP;

**k)** creazione, nell'ambito delle risorse disponibili, di meccanismi di raccordo tra le banche dati istituzionali dell'Azienda, in modo da realizzare adeguati raccordi informativi tra i vari settori dell'Azienda; misura da attuarsi – entro **dicembre 2015** – da parte del Direttore U.O. Controllo di Gestione, d'intesa con i Responsabili delle strutture aziendali a vario titolo competenti con il supporto della competente struttura Estav U.O.Gestione Procedure AOUP;

**l)** aggiornamento della regolamentazione esistente , attualizzandola dal punto di vista normativo e riportandola alla forma documentale, reperibile sul sito intranet, sezione accreditamento e qualità, format aziendali [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2159:format-aziendali&catid=263&Itemid=185](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=2159:format-aziendali&catid=263&Itemid=185) e curandone la pubblicazione anche sul sito aziendale, sezione amministrazione trasparente, disposizioni generali, atti generali, regolamenti aziendali [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3075%3Aamministrazione-trasparente-atti-](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3075%3Aamministrazione-trasparente-atti-)

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 62 di 65</p>
---	---	---

[generali&catid=563&Itemid=275](#) da attuare entro il **31/12/2015** da parte dei Direttori di Dipartimento Area Amministrativa, Economico Finanziario, Area tecnica, tramite i Direttori di struttura, nonché da parte direttore UO Relazioni con il pubblico e UO Direzione Medica di Presidio;

**m)** proposta di implementazione della regolamentazione e/o delle procedure afferenti alla struttura , con cronoprogramma 2015- 2016 da presentare alla Direzione Aziendale ed al RPC entro **30.06.2015**, da parte dei Direttori di Dipartimento Area Amministrativa, Economico Finanziario, Area tecnica, (condivisa con i direttori delle strutture organizzative afferenti il dipartimento) nonché da parte dei direttori UO Relazioni con il pubblico e UO Direzione Medica di Presidio;

**n)** implementazione della regolamentazione aziendale e/o delle procedure secondo il cronoprogramma condiviso con Direzione Aziendale e RPC, da attuare secondo le scadenze definite entro **31/12/2016** da parte dei Direttori di Dipartimento Area Amministrativa, Economico Finanziario, Area tecnica tramite i Direttori di struttura, nonché da parte dei direttori UO Relazioni con il pubblico e UO Direzione Medica di Presidio.

**o)** Entro **30.06. 2015** saranno ridefinite le funzione e la composizione del SIA – Servizio Ispettivo Aziendale – ed attualizzato il relativo disciplinare di funzionamento .

**p)** per consentire un continuo ed efficace monitoraggio su tempistica ed andamento delle principali fasi procedurali della “Gara Nuovo Santa Chiara” dovrà essere garantito un costante flusso informativo (misura da garantire **tempestivamente** da parte del RUP) nei confronti del RPC, il quale potrà avvalersi nel monitoraggio dei referenti e/o della consulenza di specifiche professionalità aziendali .

**Entro il 31.12.2015** saranno progressivamente definite le possibilità di applicazione alla specificità di contesto e le eventuali modalità di realizzazione delle altre misure di cui al paragrafo B.3, tenuto conto delle peculiarità aziendali.

### **3.B.18 Collegamento con il *piano della performance***

L'efficacia del P.T.P.C. dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'organizzazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'Azienda.

In osservanza alle direttive del PNA, alle quali si rinvia, il presente P.T.P.C. sancisce la necessità di progressivo collegamento con il ciclo della *performance*, garantendone l'effettività, la concretezza e la realtà. In particolare il contenuto del P.T.P.C. è coordinato, in generale con il Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, con la Relazione sulla *performance* (art. 10 del d.lgs. n. 150/2009) e, specificamente, con il Piano della Performance aziendale, redatto in forma autonoma ed adottato con deliberazione del Direttore Generale, pubblicata sul sito aziendale

[http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3094%3AAmministrazione-trasparente-piano-della-performance&catid=582&Itemid=280](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3094%3AAmministrazione-trasparente-piano-della-performance&catid=582&Itemid=280)al quale rimanda per esteso, e che deve intendersi come coordinato con il PTPC in modo da assicurare un'azione sinergica tra le misure, nella coincidenza tra i periodi di riferimento.

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 63 di 65</p>
---	---	---

La rilevanza strategica dell'attività di prevenzione e contrasto della corruzione comporta infatti che l'Azienda, quindi, proceda ad inserire progressivamente negli strumenti del ciclo della *performance*, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del P.T.P.C.

Il primo Piano triennale della Performance 2014-2016 è stato adottato con delibera del Direttore Generale n. 56 del 31.01.2014 "Adozione del Piano della Performance dell'AOUP, per il triennio 2014-2016".

Con citata delibera del Direttore Generale n.75 del 30.01.2015 "Piano della performance dell'AOUP anno 2015 – adozione entro il 28.02.2015, consultabile sul sito aziendale <http://www.ao-pisa.toscana.it/> - Sezione amministrazione trasparente, performance [http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3094%3Aamministrazione-trasparente-piano-della-performance&catid=582&Itemid=280](http://www.ao-pisa.toscana.it/index.php?option=com_content&view=article&id=3094%3Aamministrazione-trasparente-piano-della-performance&catid=582&Itemid=280), (dato atto che è in corso di discussione una bozza di legge regionale che ha lo scopo di riorganizzare l'intero Servizio Sanitario Regionale Toscano con la conseguente incertezza sulla pianificazione degli obiettivi delle attività stante la stretta correlazione tra la programmazione delle attività delle Aziende Ospedaliere Universitarie con quelle delle Aziende Unità Sanitarie Locali ed evidenziato, tra l'altro, che la Regione Toscana, con DGRT n. 48 del 26/01/2015, ha appena individuato ed assegnato gli obiettivi alle aziende sanitarie ai fini della valutazione delle attività da svolgere nell'anno 2015) è stato rinviato a non oltre il **28.02.2015** l'adozione dell'aggiornamento del Piano Triennale della Performance 2014-2016, al fine di poter calare nella realtà ospedaliera pisana, in termini di obiettivi operativi, misure di azione e risorse necessarie, le indicazioni appena adottate, tenuto conto dei dati di contesto interno (produzione e programmazione di bilancio).

Pertanto il presente piano non risulta coordinato con il PP relativo al periodo 2015-2017 e ne terrà conto nella prima revisione successiva alla adozione del PP, rinviata a non oltre il 28.02.2015.

### **3. C Le responsabilità**

#### **3.C.1 La responsabilità dirigenziale, amministrativa e disciplinare del Responsabile della Prevenzione della Corruzione**

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

La mancata predisposizione del P.T.P.C. e la mancata adozione di appropriate procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio della corruzione, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale (art. 1 comma 8 della L. 190/2012).

L'osservanza dell'adempimento normativo di cui all'art. 1 comma 8 della Legge 190/2012 è inserito tra gli obiettivi individuati in sede di negoziazione dell'incarico dirigenziale attribuito al R.P.C. ed inseriti nel contratto individuale del medesimo.

In base all'art. 1 comma 12 legge 190/2012, in caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile

<p><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p><b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b></p>	<p><b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 64 di 65</p>
---	---	---

della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

- a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui all'art. 1 comma 5 della legge n. 190/2012 e di aver osservato le prescrizioni di cui all'art. 1 commi 9 e 10 della stessa legge;
- b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

In tal caso, in base all'art. 1, comma 13, della L. n. 190/2012, la sanzione disciplinare a carico del Responsabile della prevenzione della corruzione non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano in base all'art. 1 comma 14 della L. 190/2012:

- si configura una forma di responsabilità dirigenziale di cui il R.P.C. risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;
- si configura una forma di responsabilità disciplinare per omesso controllo.

Nel triennio di riferimento del presente P.T.P.C. gli incarichi aggiuntivi di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile della Trasparenza sono conferiti a due diversi dirigenti e pertanto non rientra nel quadro delle responsabilità del R.P.C., la responsabilità per violazione degli obblighi di trasparenza di cui all'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013, prevista a carico del R.T., salvo che l'inadempimento sia dipeso da causa a lui non imputabile.

### **3.C.2 La responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione**

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall'Azienda e trasfuse nel P.T.P.C. devono essere rispettate da tutto il personale AOUP. La violazione delle misure di prevenzione previste dal P.T.P.C. costituisce illecito disciplinare in base all'art. 1, comma 14 della legge n. 190/2012.

### **3.C.3 La responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte**

A norma dell'art. 1, comma 33, L. n. 190/2012 la mancata o incompleta pubblicazione, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni di cui al comma 31 della stessa legge:

- costituisce violazione degli *standard* qualitativi ed economici ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del d.lgs. n. 198/2009;
- va valutata come responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. n. 165 del 2001;
- eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>PIANO TRIENNALE di PREVENZIONE della CORRUZIONE 2015 - 2017</b>	<b>D.A. 33</b> REV01 Pag. 65 di 65
------------------------------------	--	--

## **SEZIONE 4**

# **Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione**

### **4.1. Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione ed all'impatto delle politiche anticorruzione**

In seguito all'entrata in vigore del decreto- legge 24 giugno 2014, n. 90, (25 giugno 2014), successivamente convertito, con modifiche, nella Legge 114/2014, *"le funzioni del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri in materia di prevenzione della corruzione di cui all'articolo 1 della legge 6 novembre 2012 n. 190, sono trasferite all'Autorità nazionale anticorruzione"*. L'Autorità ha successivamente precisato che, per quel che riguarda i Piani triennali di prevenzione della corruzione (PTPC), la loro trasmissione ad ANAC, ai sensi dell'art. 1 c. 8 della legge n. 190/2012, deve continuare ad essere effettuata esclusivamente attraverso il sistema "PERLA PA", integrato per ricevere le comunicazioni relative ad alcuni degli adempimenti previsti dalla legge 190 del 2012 tenuto conto delle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), secondo le indicazioni fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

### **4.2 Gestione ed uso dei dati raccolti in materia di prevenzione della corruzione**

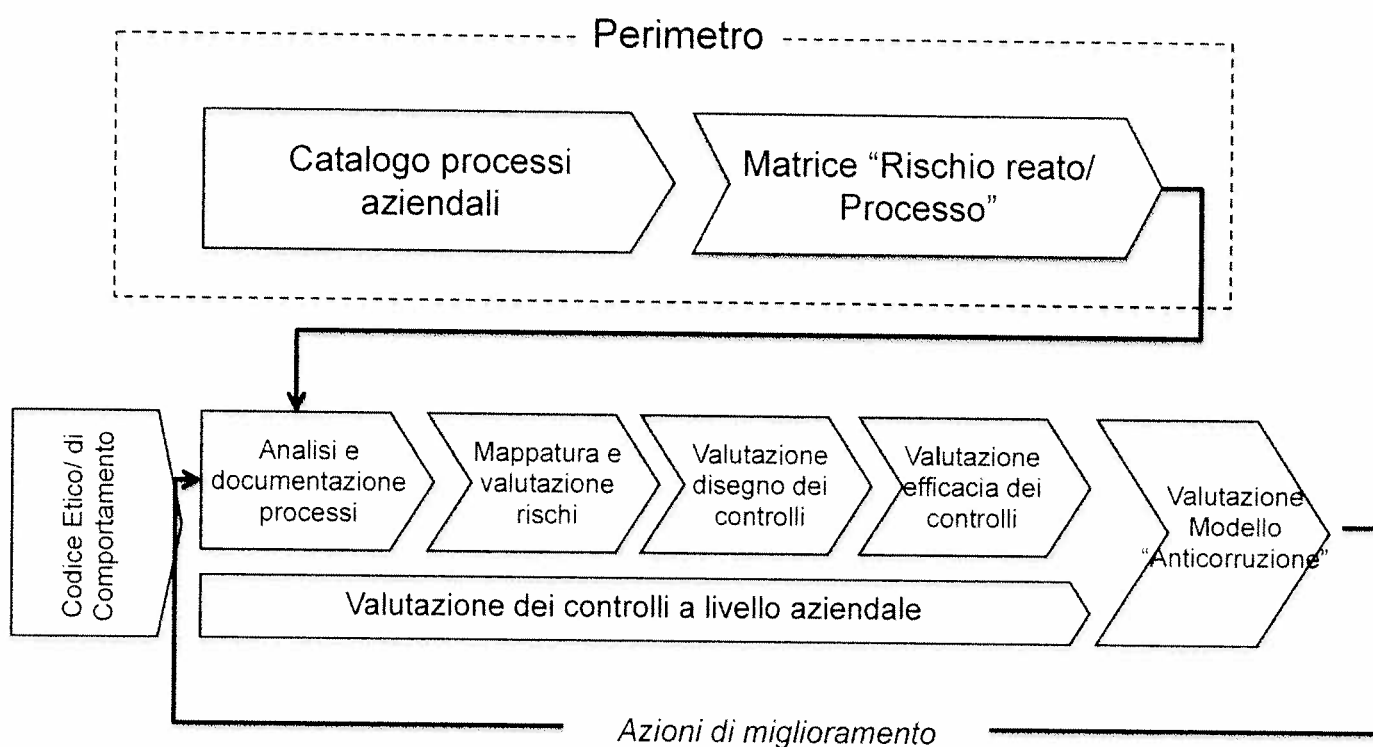
I dati acquisiti ai sensi del P.T.P.C. sono utilizzati dall'Azienda per lo svolgimento delle competenze istituzionali.

L'Azienda elabora i dati rilevanti nel rispetto della vigente regolamentazione privacy, al fine di:

- valutare l'adeguatezza del P.T.P.C.;
- valutare lo stato di diffusione del Codice etico e di comportamento aziendale;
- valutare la percezione della corruzione e del valore dell'integrità;
- promuovere iniziative di diffusione delle migliori pratiche per l'implementazione di sistemi di prevenzione più efficienti;
- proporre aggiornamenti o modifiche del P.T.P.C.;
- intraprendere le iniziative regolamentari e/o amministrative più adeguate in relazione alle aree a maggior rischio in base al monitoraggio.

ALLEGATO 1 PTPC ADUP 2015-2017  
DUO 1

Il Modello di controllo "Anticorruzione" – Road Map



# AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA

## CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO

<b>TITOLO I°: Principi Generali</b> .....	2
ARTICOLO 1 – Natura e Finalità.....	2
ARTICOLO 2 – Organizzazione Aziendale e ambito di applicazione.....	2
ARTICOLO 3 – Valori e principi della Condotta Etica.....	2
<b>TITOLO II°: Ambiti di Applicazione</b> .....	3
ARTICOLO 4 – Comunicazione e rapporti con gli Utenti.....	3
ARTICOLO 5 – Comunicazione e rapporti con i Dipendenti .....	4
ARTICOLO 6 – Comunicazione e rapporti con i Terzi.....	5
ARTICOLO 7 – Correttezza e trasparenza delle informazioni amministrativo contabili	6
<b>TITOLO III°: La conoscenza e l'applicazione del Codice</b> .....	7
ARTICOLO 8 – Diffusione, conoscenza e applicazione del Codice.....	7
ARTICOLO 9 – Controlli su applicazione del Codice.....	8
ARTICOLO 10 – Osservanza del Codice e segnalazione di possibili violazioni.....	8
ARTICOLO 11– Il Responsabile della prevenzione della corruzione.....	9
ARTICOLO 12 – Violazione del Codice Etico e conseguenze sanzionatorie.....	10
12.1 <i>Violazione del codice etico da parte dei dipendenti</i> .....	10
12.2 <i>Violazione del codice etico da parte dei terzi</i> .....	10
ARTICOLO 13 – Disposizioni Finali.....	11

## **TITOLO I°: Principi Generali**

### **ARTICOLO 1 – Natura e Finalità**

Il codice etico e di comportamento (definito sinteticamente anche Codice) dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (di seguito indicata brevemente anche come Azienda) rappresenta la fonte regolamentare che definisce ed esprime i principi di deontologia aziendale che l'Azienda riconosce come propri e cui devono ispirarsi i comportamenti del Personale, Collaboratori, Terzi destinatari che interagiscono con l'Azienda stessa.

Con l'adozione del presente Codice e la condivisione dei principi in esso contenuti l'Azienda intende prevenire condotte contrarie alle previsioni di legge oltretutto favorire un sostanziale miglioramento della qualità dell'attività espletata e dei servizi erogati.

### **ARTICOLO 2 – Organizzazione Aziendale e ambito di applicazione**

L' AOUP è elemento strutturale sia del SSN, in particolare del Sistema Sanitario della Regione Toscana, sia del sistema universitario, di cui condivide le finalità didattiche e di ricerca . Si caratterizza per lo svolgimento in forma unitaria e coordinata delle funzioni di assistenza e, per quanto strettamente integrate, delle funzioni di didattica e di ricerca L'organico dell'Azienda (d'ora innanzi indicato sinteticamente anche come Personale) fermo restando il diverso stato giuridico di appartenenza, è costituito da Personale del SSN e dal Personale universitario che presta attività assistenziale o di supporto alla stessa. Detto Personale universitario, opera secondo le stesse regole e responsabilità del personale del SSN, così come è specificamente previsto dalla normativa e dagli accordi vigenti. Il presente Codice è rivolto all'organico aziendale nel suo complesso

Il Codice si applica a tutte le attività aziendali poste in essere dal Personale e/o da Terzi che intrattengono a qualsiasi titolo rapporti con l'Azienda.

E' il documento che definisce i principi e valori e le regole fondamentali di gestione dell'intera organizzazione a cui sono soggetti tutti coloro che operano direttamente o indirettamente nel contesto aziendale e precisamente tutto il Personale, i collaboratori interni e esterni, i fornitori, consulenti e soggetti comunque interlocutori con l'organizzazione.

La conoscenza e l'adeguamento del presente documento rappresenta quindi requisito indispensabile per l'instaurazione e il mantenimento dei rapporti tra Azienda e Terzi.

### **ARTICOLO 3 – Valori e principi della Condotta Etica**

Il presente Codice Etico individua i principi e valori ritenuti fondamentali, condivisi e riconosciuti dall'Azienda che mirano alla garanzia dei livelli essenziali e uniformi di assistenza riconoscendo valore assoluto alla persona e ai suoi bisogni:

L'Azienda tutela e promuove il valore delle risorse umane al fine di accrescere il patrimonio di competenze del Personale e dei Collaboratori e promuove il rispetto dell'integrità fisica, morale e culturale della persona.

L'Azienda garantisce condizioni di lavoro rispettose della dignità individuale ed ambienti di lavoro sicuri, allo scopo di migliorare ed accrescere il patrimonio delle competenze possedute dal Personale e dai Collaboratori

L'Azienda, nello svolgimento delle proprie attività, agisce nel rispetto della legislazione e di tutte le norme vigenti, nonché del presente Codice e delle procedure aziendali, applicandole con rettitudine ed equità

- il Personale e gli altri Destinatari che abbiano rapporto con l'Azienda, si impegnano a rispettare la normativa vigente in tutti i luoghi in cui l'Azienda opera;
- l'Azienda non intende iniziare e proseguire alcun rapporto con chi non si sia assunto l'impegno di cui al punto precedente;
- l'Azienda si impegna a predisporre un adeguato e continuo programma di formazione e sensibilizzazione sulle problematiche del Codice;
- le ipotesi di conflitto di interessi che il Personale deve evitare nello svolgimento delle funzioni sono le seguenti:
  - l'utilizzo di poteri connessi all'incarico rivestito o alle funzioni esercitate, al fine di realizzare o tentare di perseguire interessi propri o di altri, confliggenti con gli interessi dell'Azienda e degli utenti;
  - l'impiego di dati o di notizie acquisite nell'esercizio di proprie funzioni o per l'incarico rivestito, a vantaggio proprio o di altri ed in contrasto con gli interessi dell'Azienda;
  - la partecipazione, palese od occulta, diretta od indiretta, del Personale o di suoi Familiari allo svolgimento di attività erogate da terzi in favore dell'Azienda;
  - l'espletamento della professione ovvero l'esercizio di attività con modalità tali da configurare una violazione delle norme preordinate a disciplinare l'esercizio libero professionale o comunque l'attività lavorativa in forma autonoma e che contrastino con gli interessi dell'Azienda;
- L'Azienda deve impegnarsi ad assumere tutte le iniziative utili a mantenere la riservatezza dei dati in suo possesso, fatti salvi i casi in cui la legge dispone diversamente, riservatezza cui il Personale è comunque tenuto.
- L'Azienda promuove e sostiene l'innovazione e la ricerca al fine di favorire il cambiamento attraverso l'innovazione.
- L'Azienda sostiene il confronto con le comunità e le istituzioni Locali nell'ottica di una ricerca e soluzione condivisa delle problematiche.
- L'Azienda si impegna ad evitare che il Personale ponga in essere comportamenti o atteggiamenti discriminatori nelle procedure preordinate alla stipulazione dei contratti, o al reperimento delle risorse umane.
- L'Azienda si impegna a mantenere la trasparenza e la certezza nell'individuazione dei ruoli del Personale, in modo che non si produca in astratto un effetto di deresponsabilizzazione del Dipendente afferente l'organico, e sia garantita la individuazione del soggetto responsabile della decisione assunta con il provvedimento o comunque con l'atto nel quale trova estrinsecazione l'attività caratteristica dell'Azienda.

- L'Azienda promuove e garantisce la costituzione e diffusione della cultura della sicurezza e della prevenzione nei luoghi di lavoro e persegue il miglioramento della qualità assistenziale attraverso la corretta gestione dei percorsi del rischio clinico al fine di migliorare la qualità dell'assistenza ed evitare le probabilità di rischio.
- L'Azienda considera altresì l'ambiente di lavoro e il patrimonio aziendale come beni da tutelare anche nell'ottica di salvaguardia dei beni ambientali in senso lato.
- I soggetti di cui all'art. 1 sono tenuti a rispettare i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta definiti dal codice di comportamento dei Dipendenti pubblici.

## ***TITOLO II°: Ambiti di Applicazione***

### **ARTICOLO 4 – Comunicazione e rapporti con gli utenti**

L'Azienda uniforma la propria condotta nei rapporti con gli Utenti a principi di trasparenza, affidabilità, responsabilità e qualità.

I membri della Direzione, il Personale ed i Collaboratori dell'Azienda, pertanto, devono osservare tutte le disposizioni contrattuali definite secondo la normativa vigente, le disposizioni del presente Codice e le procedure interne relative alla gestione dei rapporti con gli utenti, assicurarsi della qualità ed affidabilità dei servizi offerti.

L'Azienda provvede ad idonea formazione del proprio Personale al fine di ottimizzare la comunicazione con l'utenza. In particolare, vengono comunicate ai Cittadini Utenti le informazioni relative ai servizi sanitari erogati, alle tariffe, ai procedimenti amministrativi, al trattamento dei dati e ogni altra informazione utile all'esercizio dei propri diritti. L'Azienda, nella organizzazione ed erogazione delle prestazioni, si impegna al pieno rispetto dei principi posti a tutela dei diritti del malato.

L'Azienda si impegna a non utilizzare strumenti di persuasione di natura scientifica o di altro tipo i cui contenuti siano ingannevoli o non veritieri.

L'Azienda si avvale di interpreti o di Personale o Collaboratori con adeguate conoscenze linguistiche per assicurare adeguate informazioni anche agli utenti stranieri.

Al Personale è vietato promettere e svolgere pratiche di favore ad utilità degli Utenti, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

E' fatto divieto riguardo a qualunque forma di regali o di favori che eccedano dalle normali pratiche di cortesia o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte degli Utenti, di trattamenti di favore nell'espletamento delle attività dell'Azienda. Il principio è riferibile sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'Azienda medesima e/o per il Personale .

L'Azienda si impegna a rendere accessibili notizie, comunicati stampa, dati ed informazioni scientifiche, nonché fatti ed eventi aziendali, nella propria pagina web, nel notiziario aziendale, nonché in eventuali pubblicazioni scientifiche, così da poter permettere l'agevole conoscibilità. Tale obbligo di informazione deve essere rispettoso del prioritario diritto alla riservatezza degli Utenti e dei Terzi.

Ogni comunicazione rivolta all'esterno dell'Azienda e realizzata in forma documentale, radiotelevisiva, informatica o orale dovrà avvenire nel rispetto dell'ordinamento e della disciplina proposta a regolare le singole condotte professionali. Per garantire completezza e coerenza delle informazioni, i rapporti dell'Azienda con i mass-media sono riservati alla Direzione Generale, ai Dirigenti da essa di volta in volta indicati ed all'Ufficio Stampa.

## **ARTICOLO 5 – Comunicazione e rapporti con il Personale**

Il valore del rispetto della persona e del suo sviluppo professionale è considerato preminente per l'Azienda, insieme alla consapevolezza che il complesso delle capacità relazionali, intellettive, organizzative e tecniche di ogni Dirigente, Dipendente e Collaboratore rappresenta il vero vantaggio e una risorsa strategica per l'Azienda stessa.

L'Azienda proibisce ogni e qualsiasi forma di molestia - psicologica, fisica, sessuale - nei confronti di Dirigenti, Dipendenti, Collaboratori, Fornitori, Utenti o Visitatori. Per molestia si intende qualsiasi forma di intimidazione o minaccia che sia di ostacolo al sereno svolgimento delle proprie funzioni ovvero l'abuso da parte del superiore gerarchico della posizione di autorità.

E' proibito qualsiasi atto di ritorsione nei confronti del Dirigente, Dipendente e Collaboratore che rifiuta, lamenta o segnala tali fatti incresciosi.

La funzione di interesse pubblico, al cui perseguimento è indirizzata l'attività dell'Azienda, impone che la condotta del Personale ed il loro rapporto con gli utenti sia sempre improntato al massimo rispetto del decoro e della dignità umana, senza alcuna discriminazione e nel pieno rispetto dei diritti del malato.

Nel definire la propria struttura organizzativa e funzionale, l'Azienda deve ottimizzare l'impiego delle risorse umane, uniformando i propri processi decisionali in materia al criterio della massima efficienza e del raggiungimento degli obiettivi, acquisendo le risorse umane in relazione ai bisogni assistenziali, tenendo conto delle possibilità e dei vincoli economici e di legge ed impegnando le medesime secondo criteri fondati sul merito, esplicitati con chiarezza, nel rispetto della legge e della Contrattazione Collettiva.

Il personale deve adempiere ai propri doveri d'ufficio conformemente agli obblighi sottoscritti nel contratto di lavoro concluso con l'Azienda e deve uniformare il proprio operato alle disposizioni del Codice Etico e di Comportamento.

L'osservanza delle disposizioni contenute nel Codice costituisce parte integrante ed essenziale delle obbligazioni derivanti dai rapporti intrattenuti a qualsiasi titolo con l'Azienda e quindi, illecito disciplinare con ogni conseguenza di legge.

E' vietato che il Personale riceva denaro, doni o qualsiasi utilità, il cui modico valore non costituisca segno di mera cortesia, da Utenti, Terzi, ed in particolare da aziende

farmaceutiche, informatori farmaceutici, grossisti farmaceutici, farmacie o da chiunque altro produca, venda o promuova qualunque farmaco o dispositivo medico prescrivibile agli Utenti o d'interesse per l'Azienda, nello svolgimento della propria attività.

Il personale che riceva da utenti e terzi, in occasione di festività o particolari ricorrenze, doni o altre utilità al di fuori di quelle di modico valore e costituenti pratiche di ordinaria cortesia, è tenuto a darne tempestiva comunicazione alla Direzione Aziendale che ne valuterà l'entità e la rilevanza, provvedendo alla restituzione e ad informare nel contempo l'Utente ed il Terzo, circa la politica dell'Azienda in materia.

## **ARTICOLO 6 – Comunicazione e rapporti con i Terzi**

L'Azienda impronta la propria condotta nei rapporti con i Terzi a principi di trasparenza, eguaglianza, lealtà e libera concorrenza

Il Personale preposto ai procedimenti preordinati alla stipula di contratti di qualsiasi natura o al conferimento di incarichi professionali per conto dell'Azienda, deve improntare i procedimenti negoziali alla ricerca del massimo vantaggio per la stessa Azienda, alla luce dei principi ed i criteri posti a garanzia della scelta del contraente, ed uniformando il proprio agire ai principi della trasparenza ed imparzialità.

Lo stesso Personale deve onformare la propria attività ed è tenuto al rispetto dei principi e dei criteri stabiliti dalla normativa di settore e degli indirizzi aziendali di esecuzione. In particolare deve attenersi alla specifica disciplina riguardante la scelta del contraente, con riguardo alla concessione di pari opportunità per ogni fornitore di beni e servizi o realizzazione di lavori attraverso l'impiego di criteri valutativi oggettivi, trasparenti e documentalmente riscontrabili.

Nello svolgimento delle procedure negoziali ed in particolare nelle pattuizioni delle condizioni contrattuali, il Personale preposto a tale attività, deve ispirare il proprio operato ai principi di correttezza e buona fede, prevedendo strumenti contrattuali idonei a garantire il soddisfacimento delle esigenze dell'Azienda in termini di qualità e tempi di consegna, o di realizzazione.

Il personale di cui ai punti precedenti, nello svolgimento delle funzioni cui è preposto deve gire nell'esclusivo interesse dell'Azienda, astenendosi dal porre in essere condotte nelle quali possa anche solo potenzialmente essere ravvisata una situazione di conflitto di interessi, con quello dell'Azienda medesima, ovvero configurare ipotesi di reato o altri illeciti, perseguibili nei termini e per le ipotesi contemplate ai punti sopra indicati.

E' fatto divieto riguardo a qualunque forma di regali o di favore che ecceda dalle normali pratiche di cortesia, o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte dei Terzi, di trattamenti di favore nell'espletamento delle attività aziendali. Il principio è riferito sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'Azienda e/o Dipendenti.

Il Personale si astiene dal prendere decisioni e/o svolgere attività che rientrino nei compiti del proprio ufficio in situazioni che possano generare conflitto d'interesse anche potenziale nell'ambito di situazioni personali, del coniuge, dei conviventi, dei parenti e/o affini entro il

secondo grado o da cui possa per questi generarsi un vantaggio anche di carattere non economico.

## **ARTICOLO 7 – Correttezza e trasparenza delle informazioni amministrativo contabili**

Ogni azione, operazione o transazione deve essere correttamente registrata nel sistema di contabilità aziendale secondo i criteri indicati dalla legge e i principi contabili applicabili, e dovrà essere inoltre debitamente autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Affinché la contabilità risponda ai requisiti di verità, completezza e trasparenza del dato registrato, per ogni operazione deve essere conservata agli atti un'adeguata e completa documentazione di supporto dell'attività svolta, così come previsto per legge, in modo da consentire:

- l'accurata registrazione contabile;
- l'immediata individuazione delle caratteristiche e delle motivazioni sottostanti all'operazione medesima;
- l'agevole ricostruzione formale e cronologica dell'operazione;
- la verifica del processo di decisione, di autorizzazione e di realizzazione, nonché l'individuazione dei vari livelli di responsabilità.

Il personale ed i collaboratori operano, per quanto di loro competenza, affinché qualsiasi fatto relativo alla gestione dell'Azienda sia correttamente e tempestivamente registrato in contabilità.

Ciascuna registrazione contabile deve riflettere esattamente le risultanze della documentazione di supporto. Pertanto, sarà compito di ciascun Dipendente e Collaboratore a ciò deputato fare in modo che la documentazione di supporto sia facilmente reperibile e ordinata secondo criteri logici.

L'Azienda promuove e diffonde, ad ogni livello aziendale, la cultura del controllo, sensibilizzando il Personale sulla rilevanza del sistema dei controlli interni e del rispetto, nello svolgimento delle attività lavorative, delle normative vigenti e delle procedure aziendali, al fine di:

- accertare l'adeguatezza dei diversi processi aziendali in termini di efficienza, efficacia ed economicità;
- garantire l'affidabilità e la correttezza delle scritture contabili e la salvaguardia del patrimonio aziendale;
- assicurare la conformità degli adempimenti contabili e fiscali alla legislazione vigente ed alla contabilità di Stato.

## ***TITOLO III°: La conoscenza e l'applicazione del Codice***

### **ARTICOLO 8 – Diffusione, conoscenza e applicazione del Codice**

- L'Azienda si impegna a garantire la conoscenza e l'applicazione del presente Codice, anche mediante la programmazione di idonei interventi formativi e conoscitivi. In particolare, al fine di assicurare la massima diffusione al personale dipendente, si provvederà a porre in essere le seguenti azioni:
  - pubblicazione del Codice sul sito internet aziendale;
  - trasmissione di copia del Codice ai destinatari, Personale o Terzi unitamente ad una nota esplicativa che riassume le finalità del documento e definisca chiaramente, quale dovere degli stessi, la conoscenza dei suoi contenuti. La trasmissione del Codice avverrà mediante il ricorso agli strumenti di comunicazione informatica; per i Neoassunti la consegna è a mano con firma di ricevimento;
  - predisposizione e applicazione di un piano di informazione e formazione rivolto ai destinatari del Codice;
  - trasmissione ai Terzi con i quali sia in corso un rapporto contrattuale di informativa circa l'adozione da parte dell'Azienda del Codice, la presenza del Codice sul sito internet aziendale con l'esplicita precisazione che i rapporti attivati/da attivarsi con l'Azienda comportano l'obbligo di uniformare la propria condotta ai contenuti del Codice stesso;
  - affissione del documento all'Albo dell'Azienda e disponibilità di una copia dello stesso presso tutte le sedi dipartimentali in cui si esercita l'attività aziendale;
- Il Codice è patrimonio comune di tutti i destinatari che operano all'interno dell'Azienda. Questi ultimi sono obbligati in particolare a:
  - applicare in maniera puntuale il Codice;
  - informare i terzi sui contenuti del Codice e sull'obbligo di adeguare i loro comportamenti alle indicazioni in esso contenute;
  - attivare una collaborazione costante ed efficace con il Responsabile della prevenzione della corruzione, anche attraverso la trasmissione a tale soggetto di specifica informativa qualora si venga a conoscenza di eventuali violazioni del Codice da parte di destinatari o di terzi;
  - comunicare alla Direzione Generale ed al Responsabile della prevenzione della corruzione eventuali criticità nell'applicazione del Codice.
- L'Azienda verifica il livello di conoscenza e comprensione del Codice da parte dei destinatari mediante eventuali accertamenti effettuati a campione tra i diversi profili professionali.

## **ARTICOLO 9 – Controlli su applicazione del Codice**

L'Azienda si impegna a promuovere e mantenere un adeguato sistema di controllo interno, da intendersi come insieme di tutti gli strumenti necessari o utili a indirizzare, gestire e verificare le attività di impresa con l'obiettivo di assicurare il rispetto delle leggi e delle procedure aziendali, di proteggere i beni aziendali, di gestire in modo ottimale ed efficiente le attività e di fornire dati contabili e finanziari accurati e completi. Il sistema di controllo interno interessa ogni unità operativa e pertanto tutti i destinatari, nell'ambito delle funzioni e responsabilità ricoperte, sono impegnati nel definire e nel partecipare attivamente al suo corretto funzionamento.

L'azienda promuove la diffusione a tutti i livelli di una cultura e di procedure caratterizzate dalla consapevolezza dell'esistenza dei controlli e dalla assunzione di una mentalità orientata all'esercizio consapevole e volontario dei controlli.

Gli organi di controllo e di vigilanza e la società di revisione incaricata hanno libero accesso ai dati, alla documentazione e alle informazioni utili per lo svolgimento dell'attività di competenza.

## **ARTICOLO 10 Osservanza del Codice e segnalazione di possibili violazioni**

A ogni destinatario è richiesta la conoscenza dei principi e dei contenuti del Codice. È fatto obbligo ai destinatari di:

- astenersi da comportamenti contrari a quanto dallo stesso stabilito;
- indirizzare i propri collaboratori al pieno rispetto del Codice;
- richiedere ai terzi con i quali l'Azienda entra in relazioni la conferma di aver preso conoscenza del Codice;
- riferire tempestivamente ai responsabili sovraordinati o all'organo del quale si è parte, e al Responsabile della prevenzione della corruzione, eventuali violazioni del Codice delle quali si è venuti a conoscenza; le segnalazioni di possibili violazioni sono indirizzate al Responsabile della prevenzione della corruzione;
- collaborare con il Responsabile della prevenzione della corruzione e con le funzioni incaricate dalle procedure specifiche nella verifica delle possibili violazioni;
- adottare misure correttive immediate quando richiesto dalla situazione e, in ogni caso, impedire qualunque tipo di ritorsione.

L'azienda garantisce al Dipendente denunciante le misure di tutela stabilite dall'art. 54 bis del D.Lgs. 165/2001. In particolare, la denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e ss.ii.mm.

## **ARTICOLO 11 Il Responsabile della prevenzione della corruzione**

Il presente Codice è volto a definire in modo chiaro per tutti coloro che operano all'interno o che comunque intrattengono rapporti contrattuali con l'Azienda i valori esplicitati nei vari processi aziendali.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è nominato dal Direttore Generale tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, che non siano stati destinatari di provvedimenti giudiziari di condanna, né di provvedimenti disciplinari e che abbiano dato dimostrazione nel tempo di comportamento integerrimo, in conformità agli indirizzi espressi in materia dalla CIVIT e secondo le previsioni contenute nelle intese che saranno siglate in sede di Conferenza unificata per quanto riguarda gli adempimenti incombenti su Regioni, Enti Locali ed enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo.

Funzioni, compiti e responsabilità sono dettagliati dalle vigenti disposizioni (con particolare, ma non esaustivo, riferimento alla Legge 190/2012, alla Circolare n.1/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, Decreto Legislativo n.39/2013). In base a tali norme è previsto che il Responsabile della

prevenzione della corruzione debba:

- elaborare la proposta di piano della prevenzione della corruzione;
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i Dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verificare l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- proporre modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità.

In particolare, con riferimento al processo di informazione e formazione sui temi dell'etica e della legalità, e pertanto anche riferiti al presente Codice, sono assegnati Responsabile della prevenzione della corruzione, in particolare, i seguenti compiti:

- curare la diffusione della conoscenza del Codice all'interno dell'Azienda nonché il monitoraggio annuale della sua attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale Anticorruzione dei risultati del monitoraggio;
- promuovere programmi di comunicazione e formazione specifica del personale dipendente;

Resta fermo il compito dei Dirigenti responsabili di ciascuna struttura di vigilare, per quanto di competenza, sul rispetto delle prescrizioni recate dal Codice e di porre in essere i necessari adempimenti di carattere disciplinare in caso di accertate violazioni.

## **ARTICOLO 12– Violazione del Codice Etico e conseguenze sanzionatorie**

### ***12.1 Violazione del Codice da parte del Personale***

Il rispetto delle norme del Codice deve considerarsi parte essenziale delle obbligazioni contrattuali del Personale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2104 c.c.

La violazione dei principi e dei contenuti del Codice potrà costituire inadempimento alle obbligazioni del rapporto di lavoro e/o illecito disciplinare, con ogni conseguenza di legge anche in ordine alla conservazione del rapporto di lavoro, e comportare il risarcimento dei danni dalla stessa derivanti.

Spetta ai Dirigenti – coadiuvati se del caso dal Responsabile della prevenzione della corruzione - l'esame delle ipotesi di contrasto con i principi etici enunciati, rilevate nello svolgimento delle proprie funzioni di vigilanza o segnalate da Dipendenti, Collaboratori o Cittadini / Utenti.

Nel caso in cui detto soggetto ritenga che i comportamenti in questione integrino violazioni del Codice, ne dà comunicazione al responsabile dell'unità operativa cui appartiene il dipendente, affinché possa compiere le opportune valutazioni relative all'eventuale responsabilità disciplinare.

Il responsabile di U.O. o l'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari (UCPD) informa il Responsabile della prevenzione della corruzione dei risultati dell'istruttoria

promossa a seguito delle segnalazioni, anche laddove questa si sia risolta in un'archiviazione.

Le eventuali sanzioni da irrogare sono comminate sulla base della gravità delle violazioni e sono applicate conformemente alle procedure previste nei vigenti CC.CC.NN.LL. ed alle disposizioni dettate dal Codice disciplinare aziendale.

### ***12.2 Violazione del Codice da parte dei terzi***

In caso di segnalazione di una violazione del Codice da parte di un Terzo (Consulente, Fornitore, Appaltatore e quanti intrattengano con l'Azienda rapporti contrattuali), il Responsabile della prevenzione della corruzione provvederà ad acquisire ogni informazione ritenuta necessaria dall'Azienda e dall'interessato, al fine di verificare l'effettività della segnalazione, tenendo altresì in doverosa considerazione le eventuali mancate risposte del terzo.

La violazione del Codice da parte di quest'ultimo può comportare, in base alla gravità, la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale in essere, nonché il pieno diritto dell'Azienda di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni subiti per la lesione della sua immagine ed onorabilità.

Nei contratti stipulati dall'Azienda con i terzi saranno previste clausole risolutive espresse con il contenuto di cui sopra.

Dall'entrata in vigore del presente Codice, l'Azienda avvierà processi di comunicazione con i terzi, con i quali sono già in corso rapporti, al fine di diffonderne il contenuto.

## **ARTICOLO 13– Disposizioni Finali**

Il presente Codice entra in vigore dalla data di approvazione della relativa deliberazione di adozione.

La dichiarazione, la diffusione e la condivisione dei principi e dei valori etici, nell'intenzione aziendale, deve contribuire a creare un valore aggiunto, fonte di sviluppo e miglioramento continuo della Qualità.

A tale scopo l'Azienda si impegna ad inserire nei piani di formazione, diretti ai destinatari, specifici eventi finalizzati alla acquisizione di conoscenze, competenze e sensibilizzazione sulle problematiche del presente Codice.

Per tutto quanto non previsto si fa riferimento al D.P.R. n° 62/2013 Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici ed alla delibera della Autorità Nazionale Anticorruzione n. 75/2013 “ Linee guida in materia di codici di comportamento delle PP.AA (art.54 comma 5 D lgs n.165/2001)”

ALLEGATO N. 3 PTPC AOUP 2015 2017 - DV 03 - TABELLA PROCESSI/PROCEDIMENTI E MAPPATURA GRADO DI RISCHIO \*

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
<b>Dipartimento Area Amministrativa - UQ Legale</b>							
1	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture	B.2 Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento B.3 Requisiti di qualificazione B.4 Requisiti di aggiudicazione B.5 Valutazione delle offerte B.8 Affidamenti diretti B.9 Revoca del bando	Tutela giudiziale dell'AOUP	Procedura ad evidenza pubblica per l'affidamento di servizi legali ad esterni	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); Corruzione (art.318 c.p.) Concussione (art. 317 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319) Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art.320 c.p). Istigazione alla corruzione (Art. 322 c.p. 3° e 4° comma) Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	Basso	U.O. Legale/Direttore U.O. e Responsabile del procedimento
2	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture	B.2 Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento B.3 Requisiti di qualificazione B.4 Requisiti di aggiudicazione B.5 Valutazione delle offerte B.9 Revoca del bando	Tutela legale dei dipendenti ai sensi dei CC.CC.NN.LL.	Procedura ad evidenza pubblica per l'affidamento di servizi legali ad esterni	Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.); Corruzione (art.318 c.p.) Concussione (art. 317 c.p.) Corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio (art. 319) Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio (art.320 c.p). Istigazione alla corruzione (Art. 322 c.p. 3° e 4° comma) Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)	basso	U.O. Legale/Direttore U.O. e Responsabile del procedimento
<b>Dipartimento Area Amministrativa - UO Politiche e Gestione Risorse Umane</b>							
3	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Mobilità esterna (AOUP)	1) Previsione di requisiti di accesso personalizzati 2) Selezione "mirata"	Medio	1) Direttore struttura di destinazione del/i dipendente/i 2) Commissione esaminatrice
4	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Assunzione "nominativa" (disabilità fisica non inferiore al 67% o psichico intellettiva non inferiore al 46%) (AOUP/Centro per l'impiego)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Basso	1) Centro per l'impiego: i nominativi dei candidati da sottoporre a selezione vengono trasmessi dal Centro per l'impiego che verifica il possesso dei requisiti legali di accesso 2) Commissione esaminatrice
5	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Assunzione "nominativa" (disabilità psichico-intellettiva) (AOUP/Centro per l'impiego)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Basso	1) Centro per l'impiego 2) U.O. PEGRU.

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
6	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Assunzione "numerica" (AOUP/Centro per l'impiego)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Basso	1) Centro per l'impiego: i nominativi dei candidati da sottoporre a selezione vengono trasmessi dal Centro per l'impiego che verifica il possesso dei requisiti legali di accesso 2) Commissione esaminatrice
7	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.1 Reclutamento	Gestione del personale	Procedure selettive o concorsuali (da categoria Bs in poi) (AOUP/ESTAV)	1) Selezione "mirata" 2) Ripetuta designazione delle solite persone quale Segretario (funzione retribuita)	Medio	1) ESTAV: la procedura è svolta interamente dall'ESTAV 2) U.O. PEGRU.
8	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.2 Progressioni di carriera	Gestione del personale	Conferimento incarichi gestionali - Direzione Struttura complessa (strutture sanitarie eccetto a direzione universitaria)	1) Selezione "mirata" 2) Ripetuta designazione delle solite persone quale Segretario (funzione retribuita)	Medio	1) ESTAV: la procedura è svolta interamente dall'ESTAV 2) U.O. PEGRU.
9	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.2 Progressioni di carriera	Gestione del personale	Conferimento incarichi gestionali - Direzione Struttura complessa (strutture PTA)	Selezione "mirata"	Medio	Soggetto proponente l'incarico
10	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.2 Progressioni di carriera	Politiche del personale	Conferimento incarichi gestionali (fino a struttura semplice a valenza dipartimentale)	Selezione "mirata"	Medio	Direttore D.A.I. - Rettore - Direttore Sanitario
11	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.2 Progressioni di carriera	Politiche del personale	Conferimento incarichi professionali (personale SSN ed Univ.)	1) Falsa applicazione dei requisiti di accesso 2) Selezione "mirata"	Medio	1) U.O. P.G.R.U. 2) Proponente il conferimento
12	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.2 Progressioni di carriera	Politiche del personale	Conferimento incarichi di posizione organizzativa	1) Selezione "mirata" 2) Applicazione formale del regolamento	Medio	1) Direttore della U.O. di afferenza dell'incarico 2) Commissione esaminatrice
13	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.2 Progressioni di carriera	Politiche del personale	Conferimento incarichi di settore	Conferimento <i>ad personam</i>	Basso	Direttore della U.O. di afferenza dell'incarico
14	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.2 Progressioni di carriera	Politiche del personale	Conferimento incarichi di coordinamento	1) Selezione "mirata" 2) Applicazione formale del regolamento	Medio	1) Direttore della U.O. di afferenza 2) Commissione esaminatrice
15	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.3 Conferimento di incarichi di collaborazione	gestione del personale	Attribuzione borse di studio	1) Selezione "mirata" 2) Previsione di requisiti <i>ad personam</i>	alto	1) Commissione esaminatrice 2) Responsabile della borsa che indica i requisiti e Direzione che avalla

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
16	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an	Gestione del personale	Concessione aspettative a richiesta del dipendente	Omissione di atti di ufficio	Basso	U.O. PEGRU.
17	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C. 4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Gestione del personale	Concessione aspettative attribuibili discrezionalmente	1) Omissione di atti di ufficio 2) Arbitraria attribuzione/rifiuto dei benefici connessi	Basso	1) U.O. PEGRU. 2) Direttore U.O. e/o U.O.P. di appartenenza
18	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an	Gestione del personale	Concessione permessi retribuiti (art. 21 comma 2 CCNL Comparto)	Attribuzione o rifiuto arbitrario del permesso	Medio	U.O. PEGRU.
19	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an	Gestione del personale	Autorizzazione docenze (Professori a contratto): sia comparto che dirigenza, per docenze da svolgere fuori dall'orario di lavoro	Mancato rispetto delle condizioni di esercizio ( in particolare estraneità all'orario di lavoro)	Medio	Interessato, sulla base della dichiarazione sostitutiva
20	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an	Gestione del personale	Aspettativa "collegato lavoro" (art. 18 L. 183/10 - per attività imprenditoriale e professionale)	Falsa applicazione dei requisiti (in particolare, assenza di conflitto di interessi)	Basso	U.O. PEGRU.
21	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an	Gestione del personale	Autorizzazione attività extra istituzionali (art. 53 D. Lgs 165/01 s.m.i.): incarichi non retribuiti	Arbitrarietà nell'attribuzione o nel rifiuto del permesso	Medio	U.O. PEGRU.
22	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an	Gestione del personale	Autorizzazione attività extra istituzionali (art. 53 D. Lgs 165/01 s.m.i.): incarichi retribuiti	Arbitrarietà nell'attribuzione o nel rifiuto del permesso	Medio	U.O. PEGRU.
23	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Gestione del personale	Comando finalizzato (finalità formativa - sia dirigenza che comparto)	Falsa applicazione delle condizioni per concessione del beneficio	Basso	U.O. PEGRU.

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
24	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 4 Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale	Gestione del personale	Conferimento incarichi docenze "interni"	Selezione "mirata" dei docenti	Basso	Referente scientifico del corso
25	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Cessione del quinto	Omissione atti di ufficio - interferenza nella scelta dell'ente che eroga il finanziamento	Basso	U.O. PEGRU.
26	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Concessione piccoli prestiti	Omissione atti di ufficio - interferenza nella scelta dell'ente che eroga il finanziamento (prestiti pluriennali, negli altri casi sempre ex INPAD)	Basso	U.O. PEGRU.
27	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Attribuzione fasce economiche (progressioni orizzontali)	1) Omissione atti di ufficio 2) falsa applicazione requisiti	Medio	U.O. PEGRU./altri
28	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Liquidazione attività aggiuntiva (con oneri a carico aziendale o di soggetti terzi)	Falsa applicazione delle condizioni per l'erogazione del beneficio	alto	U.O. PEGRU./altri
29	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Collocamento a riposo (al raggiungimento dei requisiti necessari)	1) Omissione atti di ufficio 2) Falsa applicazione delle condizioni di accesso al trattamento pensionistico o prosecuzione rapporto di lavoro	Basso	U.O. PEGRU.
30	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Collocamento a riposo obbligatorio (al superamento dei limiti di età)	1) Omissione atti di ufficio 2) Falsa applicazione delle condizioni di accesso al trattamento pensionistico	Basso	U.O. PEGRU.
31	Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 3 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i> e a contenuto vincolato	Gestione del personale	Prosecuzione del rapporto di lavoro fino a 70 anni a condizione che entro tale età siano maturati almeno 20 anni di anzianità contributiva (comparto)	Falsa applicazione delle condizioni di accesso alla prosecuzione del rapporto di lavoro	Basso	U.O. PEGRU.

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
32	Area C: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Instaurazione, istruttoria e conclusione procedimento disciplinare (comparto)	Arbitraria omissione dell'azione disciplinare, inutile decorso dei termini, valutazioni sull'insussistenza dell'illecito disciplinare irragionevoli o manifestamente infondate	Medio	U.O. PEGRU. Ufficio Procedimenti Disciplinari
33	Area C: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>privati</u> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	C.1 Provvedimenti amministrativi vincolati nell' <i>an</i>	Gestione del personale	Istruttoria procedimento disciplinare (dirigenza)	Arbitraria omissione di atti istruttori, inutile decorso dei termini, valutazioni sull'insussistenza dell'illecito disciplinare irragionevoli o manifestamente infondate	Medio	U.O. PEGRU Ufficio Procedimenti Disciplinari
34	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.3 Conferimento di incarichi di collaborazione	Formazione	Organizzazione delle attività formative aziendali e connessi adempimenti amministrativi - Attribuzione incarichi di docenza a soggetti esterni	Selezione "mirata" dei docenti	Medio	Referente scientifico del corso
35	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture	B.2 Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento B.3 Requisiti di qualificazione B.4 Requisiti di aggiudicazione B.5 Valutazione delle offerte B.8 Affidamenti diretti	Formazione	Organizzazione delle attività formative aziendali e connessi adempimenti amministrativi - Acquisizione servizi (catering, affitto locali, materiale didattico, noleggio ausili ed altre forniture di supporto. In alcuni casi viene acquisita anche la docenza esterna)	Selezione "mirata" dei fornitori	Medio	U.O. PEGRU.
<b>Dipartimento Area Amministrativa - UO Trattamenti Contributivi e Fiscali e Gestioni Collaborazioni Esterne</b>							
36	Area A: acquisizione e progressione del personale	A.3 Conferimento di incarichi di collaborazione	Gestione collaborazioni esterne	Co.co.co., collaborazioni occasionali, incarichi libero professionali	conflitto di interessi - lesione principio trasparenza	Medio	Struttura richiedente attivazione della collaborazione /Direttore della struttura
37	Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Gestione della prestazione lavorativa	gestione attestazione di presenza, timbrature e giustificativi di assenza	alterazione dei dati e dei certificati	Medio	Direttore U.O TCF&GCE/ Direttori delle UU.OO. Presenti in Azienda (causa decentramento procedura presenze)

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
38	Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Pagamento stipendi	pagamento voci variabili (straordinari e altre voci accessorie)	alterazione dei dati e dei certificati	Medio	Direttore U.O U.O TCF&GCE/ direttori delle UU.OO. Presenti in Azienda (causa decentramento procedura presenze)
<b>Dipartimento Area Amministrativa - UO Affari Generali</b>							
39	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione compliance	gestione adempimenti privacy	inosservanza di regole che comporta la diffusione impropria di informazioni riservate	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione doc.le e adempimenti privacy/Responsabile/responsabili del trattamento/incaricati
40	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione compliance	gestione adempimenti in materia di anticorruzione e trasparenza	inosservanza di regole che comporta la erronea applicazione della normativa	Medio	UO Affari Generali/ Direttore Resp.li PP.OO. /tutto il personale
41	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione documentale	gestione corrispondenza- protocollo informatico e servizi correlati (decretazione, smistamento )	alterazione dei dati temporali (data/ora) di effettiva ricezione degli atti; diffusione di dati riservati	alto	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile
42	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione documentale	gestione atti - iter esecutività delibere/provvedimenti dirigenziali - albo aziendale	alterazione dei dati temporali degli atti; diffusione di dati riservati	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile
43	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione documentale	gestione archivi - flussi documentali da strutture ad archivi e viceversa o tra strutture (compreso reperimento documentazione per riposta istanza accesso agli atti o controllo autocertificazioni )	abusi nello svolgimento delle attività di competenza/valutazione richieste al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri/diffusione atti riservati	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile altri direttori struttura
44	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione documentale	gestione archivi - archivio generale della documentazione non sanitaria a conservazione perenne e relativo repertorio - archivio di deposito della documentazione non sanitaria	rischi privacy, abusi nella eliminazione di documenti a conservazione perenne o di eliminazione pre-termine di documenti	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione documentale e adempimenti privacy/Responsabile

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
45	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione documentale	gestione della procedura di scarto - documentazione di archivio, amministrativa, sanitaria e tecnica	abusi nell'eliminazione di documenti a conservazione perenne, eliminazione pre termine di documenti	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
46	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione documentale	gestione archivi - archivio storico e correlate ricerche su istanza	diffusione impropria di informazioni riservate/abusi nell'attività di catalogazione	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
47	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione patrimonio	gestione della collezione di strumentario sanitario di interesse storico dell'Azienda	abusi nello svolgimento delle attività di competenza, distrazione di beni	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
48	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione patrimonio	gestione del patrimonio librario di interesse storico dell'Azienda	abusi nello svolgimento delle attività di competenza, distrazione di beni	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Centro documentazione dell'AOUP/Responsabile
49	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture		acquisizione servizi/forniture	rilevazione fabbisogno e richiesta avvio procedura acquisizione - servizi postali, servizi o risorse strumentali a progetti di ricerca, banche dati/riviste on line entro il budget annuo assegnato, convenzioni passive	abusi nello svolgimento delle attività di competenza anche per favorire un fornitore	basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione doc.le e adempimenti privacy/PO Conv e Acc di sistema/Responsabili
50	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Supporto amministrativo	Supporto amministrativo alle funzioni di ricerca sanitaria (collaborazione per presentazione progetto, formalizzazione atti/convenzioni, responsabilità amministrativo-gestionale)	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Basso	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Convenzioni e accordi di sistema/Responsabile
51	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Acquisizione ricavi da fatturazione diretta verso pubblico o privato	attività amministrativa per la stipula e il monitoraggio dell'attuazione accordi di sistema convenzioni attive (sia richiesta da aziende sanitarie, che da terzi) con ricaduta o meno di compensi al personale erogante	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Convenzioni e accordi di sistema/Responsabile

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
52	Area A: acquisizione e progressione del personale	reclutamento	acquisizione tirocinanti	acquisizione tramite procedure progetto RT "Giovani si" (sia praticantato retribuito che convenzioni per tirocinii extracurricolari retribuiti) ;altre convenzioni per acquisizione tirocini curriculari (con scuole istruzione superiore, università, scuole di specializzazione, Master; scuole psicoterapia) e post lauream per ammissione abilitazione professionale psicologo.	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti rispetto ad altri	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Convenzioni e accordi di sistema/Responsabile
53	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione documentale	predisposizione e rilascio certificazioni - certificazioni storiche scuole speciali i cui atti sono conservati in archivio generale - certificazioni attività di tirocinio, altro	predisposizione di certificati con dichiarazioni fasulle	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.Gestione doc.le e adempimenti privacy/PO Conv e Acc di sistema/Responsabili
54	gestione delle sperimentazioni		Supporto amministrativo	attività segreteria amministrativa CE AVNO	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti, mancata fatturazione competenze CE a terzi fruitori	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.attività amministrative segreteria tecnica scientifica CE /Responsabile
55	gestione delle sperimentazioni		Supporto amministrativo	attività amministrativa supporto a sperimentazioni profit e no profit AOUP con parere positivo CE AVNO o CE Pediatrico compresa formalizzazione contratti	abusi nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare alcuni soggetti, mancata fatturazione competenze AOUP a terzi fruitori	Medio	U.O. Affari Generali/Direttore P.O.attività amministrative segreteria tecnica scientifica CE /Responsabile
<b>Dipartimento Area Amministrativa - UO Libera Professione</b>							
56	LIBERA PROFESSIONE Area D: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 2 Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato	Convenzioni Attività libero professionali intramurarie (ALPI)	Convenzioni per consulenze e/o prestazioni professionali ambulatoriali e/o ricovero richieste a pagamento da altre Aziende Sanitarie e da terzi		basso	U.O. Libera Professione/ P.O. Convenzioni ALPI

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/I del rischio
57	LIBERA PROFESSIONE Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 2 Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato	Convenzioni Attività libero professionali intramurarie (ALPI)	Convenzioni per l'erogazione di attività specialistica ambulatoriale presso strutture private autorizzate		basso	U.O. Libera Professione/ P.O. Convenzioni ALPI
58	LIBERA PROFESSIONE Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	D. 2 Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato	Convenzioni Attività libero professionali intramurarie (ALPI)	Convenzioni tra AOUP ed altre Aziende Sanitarie per l'esercizio della libera professione del personale dipendente AOUP o del personale.....		basso	U.O. Libera Professione/ P.O. Convenzioni ALPI
<b>Dipartimento Economico Finanziario - UO Gestioni Economiche e Finanziarie</b>							
59	Gestione Cassa Economale		Gestione economica e finanziaria	gestione cassa economale	irregolare gestione di fondi economali, maneggio di denaro contante	Medio	U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie - P.O. Cassa Economale
60	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione economica e finanziaria	Adozione del Bilancio di esercizio	compimento di attività volte ad alterare i dati di bilancio	alto	U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie - P.O. Contabilità e Bilancio
61	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione economica e finanziaria	Adozione del Bilancio di previsione	compimento di attività volte ad alterare i dati di bilancio	Medio	U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie - P.O. Contabilità e Bilancio
62	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA		Gestione economica e finanziaria	Registrazione e pagamento dei documenti passivi	compimento di attività volte ad alterare i documenti passivi e a pagare non aventi diritto	alto	U.O. Gestioni Economiche e Finanziarie - P.O. Clienti Fornitori/P.O. Gestione Finanziaria
<b>Dipartimento Economico Finanziario - UO Gestione Amministrativa, Prestazioni e Attività Ospedaliere</b>							
63	Incaso prestazioni sanitarie Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Assistenza sanitaria a stranieri: comunitari/extracomunitari	Gestione fatture accredito/addebito ASL/Prefetture	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Basso	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
64	Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Assistenza sanitaria a stranieri: comunitari/extracomunitari	Rilascio documenti per stranieri in Temporaneo Soggiorno in Italia (STP)	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
65	Incasso prestazioni sanitarie Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accesso alle prestazioni sanitarie	Accettazione, riscossione di prestazioni ambulatoriali e ricoveri per cittadini italiani	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
66	Incasso prestazioni sanitarie Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accesso alle prestazioni sanitarie	Accettazione, riscossione di prestazioni ambulatoriali e ricoveri per cittadini stranieri	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
67	Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accesso alle prestazioni sanitarie	Prenotazioni CUP	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	alto	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
68	Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accesso alle prestazioni sanitarie	Esenzioni ticket	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
69	Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accesso alle prestazioni sanitarie	Gestione sanzione amministrativa per mancata disdetta prenotazione	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
70	Area D: provvedimenti ampliati della sfera giuridica dei destinatari <u>con</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		Accesso alle prestazioni sanitarie	Rimborsi	abusi/omissioni nello svolgimento delle attività di competenza al fine di agevolare/non agevolare determinati soggetti	Medio	U.O. Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere
<b>Dipartimento Economico Finanziario - UO Programmazione Controllo Approvvigionamenti e Rapporti ESTAV</b>							
71	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture	B. 8 Affidamenti diretti	Espletamento fase amministrativa relativa a: manutenzione strumentario chirurgico, attrezzature elettromedicali, service di laboratorio	riparazione ferri chirurgici	abuso dell'affidamento diretto al di fuori dei casi previsti dalla legge al fine di favorire un'impresa	Medio	U.O. Programmazione e Controllo Approvvigionamenti e Rapporti con l'ESTAV (PCARE)

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/I del rischio
72	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture	B.1 Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Programmazione e controllo degli approvvigionamenti	Programmazione acquisti di beni e servizi	Abusi o eccessi di arbitrarietà nella programmazione e nella rappresentazione delle necessità	Basso	U.O. Programmazione e Controllo Approvvigionamenti e Rapporti con l'ESTAV (PCARE)
73	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture	B.1 Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Programmazione e controllo degli approvvigionamenti	Ricevimento, elaborazione e trasmissione in ESTAV delle richieste di acquisto di beni e servizi	Abusi o eccessi di arbitrarietà nella programmazione e nella rappresentazione delle necessità	Basso	U.O. Programmazione e Controllo Approvvigionamenti e Rapporti con l'ESTAV (PCARE)
<b>Dipartimento Economico Finanziario - UO Controllo di Gestione</b>							
74	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali	assegnazione e valutazione degli obiettivi di budget alle articolazioni organizzative - processo di budgeting (Definizione degli obiettivi)	favorire una struttura rispetto ad un'altra nell'assegnazione di obiettivi (grado di raggiungibilità e/o complessità)	Medio	U.O. Controllo di Gestione + Direzione Aziendale
75	Area C: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <u>privi di</u> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario		valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali	assegnazione e valutazione degli obiettivi di budget alle articolazioni organizzative - processo di budgeting (Valutazione del raggiungimento degli obiettivi)	concorso all'ottenimento di una retribuzione di risultato più favorevole	Medio	U.O. Controllo di Gestione (dott.sa Pellegrini)/U.O. Politiche Gestione Risorse Umane (dott.sa Valori)
<b>Ex Dipartimento di Staff - Direzione Medica di Presidio</b>							
76	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Autorizzazione consultazione cartelle cliniche per studio e ricerca	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio di autorizzazioni	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
77	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Autorizzazione riprese cinematografiche e TV all'interno del Presidio	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio di autorizzazioni	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
78	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Parere su accesso con auto propria al Presidio Ospedaliero per motivi di salute	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio del parere	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
79	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Dichiarazioni di nascita	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della dichiarazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
80	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Rilascio autorizzazione esportazione di campioni di sangue da cordone ombelicale per uso autologo	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio dell'autorizzazione	alto	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
81	Gestione delle liste di attesa			Inserimento in lista di attesa per intervento chirurgico	omissioni, ritardi, abusi nell'inserimento dei dati nelle liste di attesa	alto	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
82	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Rilascio copia documentazione sanitaria	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
83	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Rilascio certificazione per concorso a primario	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
84	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Rilascio certificato anonimo senza indicazione della UO che ha effettuato la prestazione sanitaria	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
85	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Rilascio documentazione sanitaria e amministrativa all'Autorità Giudiziaria	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
86	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Verifica accessi all'AOUP di persone scomparse	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio della documentazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
87	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Provvedimenti igienico-sanitari nell'ambito di pertinenza aziendale	omissioni, ritardi, abusi nell'adozione dei provvedimenti	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
88	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Rilevazione ufficiale della dotazione di posto letto	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di rilevazione	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
89	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Delega alle funzioni di medico necroscopo	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di competenza	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
90	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Autorizzazioni a prestazioni extra azienda per pazienti ricoverati	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di competenza	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
91	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Trasmissione notifiche malattie infettive e diffuse D.M. Sanità del 15/12/1990 e s.m.i.	omissioni, ritardi, abusi nelle notifiche	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
92	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Delega alle funzioni di ufficiale di stato civile alle ostetriche	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di competenza	Basso	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
93	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Consegna ricettari regionali ai medici dipendenti AOUP	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di competenza	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
94	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Verifica fatture relative a prestazioni sanitarie effettuate presso altre Aziende Sanitarie, IRCCS, CNR, Comune di Pisa e Associazioni a carattere sanitario	omissioni, ritardi, abusi nell'attività di verifica	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
95	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Autorizzazione accesso alle sale operatorie a utenti esterni (Regolamento aziendale di accesso alle Sale Operatorie)	omissioni, ritardi, abusi nell'applicazione delle disposizioni del regolamento	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
96	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Autorizzazione al ricovero di pazienti post acuti presso la Casa di Cura di Navacchio e relativo monitoraggio (Convenzione)	omissioni, ritardi, abusi nell'autorizzazione	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
97	Area B: affidamento di lavori, servizi e forniture			Autorizzazione al pagamento dei servizi effettuati dalle Ditte Appaltatrici (Pulizie, Rifiuti, Ristorazione, Lavanolo, Materassi Antidecubito, RIS PACS, Servizio trasporto documentazione sanitaria, Disinfestazione e Derattizzazione)	mancato rispetto delle disposizioni previste dalle istruzioni aziendali al fine di favorire alcune ditte rispetto ad altre	alto	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
98	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Tenuta del Registro di carico/scarico dei rifiuti sanitari ai fini della compilazione del MUD	omissioni, ritardi, abusi nello svolgimento delle attività di competenza	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore

N.	Area di rischio	Sub Area	Macro Processo	Processo/Procedimento	Rischio/reato presupposto	Sintesi grado di rischio (Basso, Medio, Alto)	Struttura/e di riferimento, Titolare/i del rischio
99	LIBERA PROFESSIONE			Rilascio parere sanitario allo svolgimento di attività in intramoenia dei medici AOUP	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio del parere di competenza	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore
100	ALTRA AREA NON OBBLIGATORIA			Rilascio parere di competenza su richieste di convenzioni a carattere sanitario	omissioni, ritardi, abusi nel rilascio del parere di competenza	Medio	U.O. Direzione Medica di Presidio/Direttore

\* La presente tabella è esito della attività di analisi e documentazione dei processi e di mappatura e valutazione dei rischi - fasi di cui alla road map "Il modello di controllo anticorruzione AOUP", allegata al PTPC 2015-2017- effettuata per il Dipartimento Area Amministrativa, Dipartimento Economico Finanziario e per la UO Direzione Medica di Presidio, con l'ausilio dei Direttori di struttura e revisione con la Direzione Amministrativa. Per quanto attiene il Dipartimento di Area Tecnica, oggetto di riorganizzazione nell'anno 2014, l'attività è ancora in corso ed il completamento è previsto entro il 30.04.2015 (vedi 3.B.1.2. p.35 del PTPC). E' previsto uno specifico focus sulla "Gara Nuovo Santa Chiara", procedura di gara ristretta per affidamento della progettazione esecutiva e dei lavori di costruzione del Nuovo Polo Ospedaliero Universitario Pisano e della successiva gestione dei servizi integrati (manutenzione, logistica etc..),