



PIANO TRIENNALE AZIENDALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

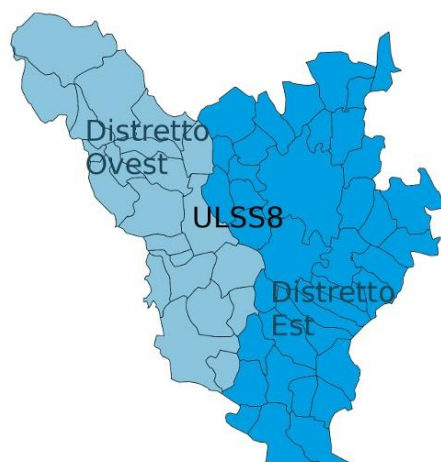
TRIENNIO 2017 - 2019

Legge 06.11.2012, n.190

Piano Nazionale Anticorruzione – Atto Approvazione 11 settembre 2013, n. 72

Aggiornamento determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015

**Piano Nazionale Anticorruzione 2016
Delibera ANAC n.831 del 3 agosto 2016**



Indice

Premessa

Un nuovo contesto aziendale-Regione Veneto AULSS 8 Berica-gli effetti della L.R. 25 ottobre 2016, n.19	pag. 3
Analisi del contesto esterno	pag. 4
Analisi del contesto interno	pag. 5

Il Piano Aziendale per la prevenzione della corruzione e trasparenza

Elementi di struttura	pag. 7
Processi di formazione e vigilanza del Piano	pag. 13

PARTE PRIMA

Contenuti Generali del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione 2017 - 2019	pag. 16
--	---------

PARTE SECONDA

Contenuti specifici del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione 2017 - 2019 - Sanità	pag. 26
--	---------

PARTE TERZA

Obblighi di pubblicità e trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D. lgs. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. 97/2016	pag. 31
---	---------

PARTE QUARTA

Programmazione 2017-2018-2019 - Agenda degli adempimenti e controllo del processo di attuazione del Piano	pag. 39
Programmazione 2017-2018-2019 Misure Responsabilità e Controllo del processo di attuazione del Piano - Raccordo con il Piano delle Performance	pag. 41

Un nuovo contesto aziendale – Regione del Veneto AULSS 8 Berica – gli effetti della L.R. 25 ottobre 2016, n.19

La Regione del Veneto con Legge Regionale 25 Ottobre 2016, n. 19 ha istituito l'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto – Azienda Zero" e, con la medesima norma, ha individuato i nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS del Veneto.

Nella Legge vengono articolate le funzioni dell'Azienda Zero e ridefinito l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS a decorrere dal 1° gennaio 2017, con la soppressione di 12 delle precedenti 21 Aziende ULSS e la ridenominazione delle rimanenti 9 Aziende ULSS.

L'ULSS N 6 "Vicenza" ha modificato la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 8 Berica", mantenendo la sede legale a Vicenza e incorporando la soppressa ULSS 5 Ovest Vicentino e per effetto dell'incorporazione la relativa estensione territoriale.

La LR 19/2016 prevede la riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio sanitari a seguito del nuovo assetto territoriale delle Aziende ULSS e in conformità a quanto previsto dalla legge Regionale 29 giugno 2012, n.23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del piano socio sanitario regionale 2012-2016".

All' "Azienda ULSS n. 8 Berica" afferiscono 61 comuni per una popolazione di 499.422 abitanti, un territorio di 1.240 chilometri quadrati, un valore della produzione di circa 970 milioni di euro (al terzo posto tra le imprese vicentine), 6.107 dipendenti, 6 strutture ospedaliere, 1.362 posti letto, 2 Distretti.

Il Piano Triennale delle Prevenzione della Corruzione si colloca pertanto in un contesto completamente diverso, nuovo rispetto a quanto fino ad ora visto nei due rispettivi enti, Azienda ULSS 6 Vicenza e Azienda ULSS 5 Ovest Vicentino.

Si tratta quindi di un Piano che per l'anno 2017 dovrà gradualmente adattarsi alla riorganizzazione prevista, riposizionando le misure di prevenzione già introdotte e integrando le misure specifiche indicate dal Piano Nazionale Anticorruzione 2016, alimentate dalle Linee Guida emanate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

E' un Piano che dovrà coniugare il nuovo assetto organizzativo con il nuovo Piano Nazionale Anticorruzione, oltre che con il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, «Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche» e al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 sul Codice dei contratti pubblici".

Un Piano che dovrà tenere presente l'obiettivo di semplificare le attività aziendali in materia di anticorruzione, unificando in un solo strumento il PTPCT e il Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI), prevedendo una possibile articolazione delle attività in rapporto alle caratteristiche organizzative (soprattutto dimensionali) dell'Azienda.

Si prevedono significativi cambiamenti nella struttura organizzativa e questo comporterà un importante impegno da parte degli organi di vertice e di tutta la dirigenza. Un impegno che graverà pesantemente sul lavoro quotidiano e misurerà la capacità di tutti di sostenere un grande sfida verso la nuova organizzazione.

Analisi del contesto esterno

La prima e indispensabile fase del processo di gestione del rischio è quella relativa all'analisi dei contesti, esterno ed interno all'Azienda, attraverso la quale ottenere le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi per via della specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali, o per le caratteristiche organizzative interne.

La provincia di Vicenza conta una popolazione di 865.413 abitanti, che si estende su un territorio di 2.722 kmq. Vicenza, il Capoluogo di Provincia, ha un'estensione di 80 kmq, pari al 3% della superficie provinciale, ed è il più abitato con 112.408 abitanti che corrispondono al 13% della popolazione provinciale.

Il territorio della Provincia di Vicenza è così suddiviso: kmq 1.094,25 di montagna (40,2%), kmq 814,25 di collina (30%), kmq 813,70 di superficie pianeggiante (29,8).

Vicenza possiede alcuni caratteri tipici dell'area della Pianura Padana, quali uno sviluppo abitativo fortemente condensato lungo l'asse comunicativo autostradale - ferroviario e uno sviluppo industriale e commerciale che ha prodotto una crescita molto forte dei comuni confinanti, in termini economici e di presenza abitativa.

L'Azienda ULSS n. 8 "Berica" è composta di 61 Comuni:

[Agugliaro](#), [Albettone](#), [Alonte](#), [Altavilla Vicentina](#), [Altissimo](#), [Arcugnano](#), [Arzignano](#), [Asigliano Veneto](#), [Barbarano Vicentino](#), [Bolzano Vicentino](#), [Brendola](#), [Bressanvido](#), [Brogliano](#), [Caldogno](#), [Camisano Vicentino](#), [Campiglia dei Berici](#), [Castegnero](#), [Castelgomberto](#), [Chiampo](#), [Cornedo Vicentino](#), [Costabissara](#), [Creazzo](#), [Crespadoro](#), [Dueville](#), [Gambellara](#), [Gambugliano](#), [Grancona](#), [Grisignano di Zocco](#), [Grumolo delle Abbadesse](#), [Isola Vicentina](#), [Longare](#), [Lonigo](#), [Montebello Vicentino](#), [Montecchio Maggiore](#), [Montegalda](#), [Montegaldella](#), [Monteviale](#), [Monticello Conte Otto](#), [Montorso Vicentino](#), [Mossano](#), [Nanto](#), [Noventa Vicentina](#), [Orgiano](#), [Pojana Maggiore](#), [Pozzoleone](#), [Quinto Vicentino](#), [Recoaro Terme](#), [San Germano dei Berici](#), [San Nazario](#), [Sandrigo](#), [Sarego](#), [Schiavon](#), [Sossano](#), [Sovizzo](#), [Torri di Quartesolo](#), [Trissino](#), [Valdagno](#), [Vicenza](#), [Villaga](#), [Zermeghedo](#), [Zovencedo](#)

Cenni di economia locale

(fonte: Camera di Commercio di Vicenza novembre-dicembre 2016)

Le statistiche che prendono in esame i principali indicatori economici vedono il territorio berico, insieme alla sua provincia, collocarsi in posizioni di eccellenza, segno di un tessuto produttivo e commerciale dinamico e ben strutturato, forte nei numeri e attento agli aspetti qualitativi, protagonista sul mercato interno e con una strategica propensione all'export. Nel territorio sono presenti numerose industrie metallurgiche, tessili, chimiche e di fibre sintetiche, farmaceutiche, cartarie, editoriali, di produzione di macchine elettriche, elettroniche, agroalimentari, ottiche e di produzione di apparecchi meccanici.

Il sistema produttivo di questa provincia è inoltre affiancato da un considerevole numero di attività di supporto strategico: si tratta di aziende del terziario avanzato, banche e gruppi finanziari, un importante polo fieristico, realtà impegnate nel campo della formazione, una dinamica rete di servizi offerti dagli enti istituzionali.

Nell'indagine de "Il Sole 24 Ore" sulla qualità della vita, la Provincia di Vicenza nel 2016 si colloca al 26° posto nazionale e negli aspetti relativi a "affari, lavoro e innovazione" occupa la 6° posizione confermando di essere una della realtà più prospere e dinamiche, nonostante l'impatto complessivo della crisi di due importanti istituti di credito del territorio (Banca Popolare di Vicenza e Veneto Banca) abbia inciso profondamente sulla credibilità del sistema con una stima di flessione del PIL che si attesta tra -0,13% e 0,16% (tra i 192 e i 237 milioni di euro in termini assoluti).

La stessa indagine pone la provincia di Vicenza al 70° posto per "ambiente, servizi e welfare", ma confortante è il dato che riguarda i servizi sanitari attestando il territorio al 21° posto.

L'analisi sullo stato dell'economia vicentina, ovvero l'analisi del mercato del lavoro, delle prospettive del mercato interno e delle possibili variazioni di gusti e tendenze, passa necessariamente per la verifica dell'andamento demografico.

Fenomeni quali l'invecchiamento della popolazione, il conseguente aumento della mortalità complessiva, la presenza sempre più stabile degli stranieri, con un tasso di integrazione extracomunitaria doppio rispetto alla media nazionale e un saldo migratorio interno positivo sono fenomeni complessivi che interessano non solo la nostra provincia ma anche l'Italia e l'Europa.

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda opera con riferimento a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio sul quale insiste, possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

Comprendere le dinamiche territoriali di riferimento e le principali influenze e pressioni a cui una struttura è sottoposta consente di indirizzare con maggiore efficacia e precisione la strategia di gestione del rischio.

La provincia di Vicenza non risulta interessata dal radicamento di organizzazioni criminali di tipo mafioso, ma l'indagine evidenzia come il contenzioso civile e le liti ultra-triennali siano al di sopra della media nazionale.

La florida condizione economica dunque, nonostante la crisi abbia fortemente penalizzato anche questo territorio, può suscitare l'interesse di organizzazioni criminali interessate al reinvestimento dei proventi di attività illecite perpetrate in altri contesti territoriali.

Non è dunque possibile parlare di un contesto territoriale fortemente infiltrato da criminalità organizzata, ma è bene ricordare il carattere preventivo della funzione del Piano e del concetto esteso di corruzione come "maladministration" o "malagestio" e della necessità di introdurre meccanismi che hanno come obiettivi:

- ridurre la possibilità che si manifestino casi di corruzione,
- aumentare la capacità del sistema aziendale di intercettare e prevenire casi di corruzione
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione
- favorire il miglioramento del sistema, valorizzando i principi fondamentali di eguaglianza, trasparenza, fiducia nelle istituzioni, di legalità e imparzialità dell'azione pubblica.

Analisi del contesto interno

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione ed alla gestione operativa che influenzano la sensibilità della struttura al rischio di corruzione. In particolare essa è utile ad evidenziare, da un lato, il sistema delle responsabilità e, dall'altro, il livello di complessità dell'Azienda.

Struttura organizzativa, ruoli e responsabilità

Con la Legge Regionale n. 19/2016 viene ridefinito l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS mantenendo equità ed universalità del sistema sanitario regionale, erogando le prestazioni in modo appropriato e uniforme sul territorio.

In particolare L'ULSS n. 6 Vicenza ha incorporato la soppressa ULSS n. 5 Ovest Vicentino, modificando la propria denominazione in Azienda ULSS n. 8 Berica.

Le due ULSS (ex ULSS 6 ed ex ULSS 5) hanno adottato, rispettivamente con delibere n. 480 del 3.7.2014 e n. 448 del 30.6.2016 i propri Atti Aziendali, che costituiscono lo strumento di autogoverno e di funzionamento ed hanno l'obiettivo primario di esprimere la *mission* aziendale, esplicitarne la *vision* perseguita, nonché i principi ed il sistema dei valori che devono essere diffusi e condivisi per orientare e sostenere le azioni ed i comportamenti dei singoli e dell'organizzazione e le relazioni con i gruppi di portatori di interesse.

L'Atto Aziendale disciplina i livelli di competenza e di responsabilità, le funzioni di produzione e di supporto, le funzioni di indirizzo strategico e di gestione operativa; definisce modalità di decentramento e di delega di poteri, compiti e funzioni; definisce gli obiettivi strategici di medio-lungo periodo dell'Azienda.

La nuova Azienda ULSS n. 8 Berica è chiamata ad adottare il nuovo Atto Aziendale entro il 2017 adeguando necessariamente la propria organizzazione alla normativa citata e alla DGR 2174 del 23.12.2016 "*Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale approvata con LR 25 ottobre 2016, n. 19*", con la quale la Regione Veneto indica i primi adempimenti delle nuove Aziende ULSS in merito all'organizzazione delle attività di coordinamento in ambito tecnico-amministrativo e sanitario.

In particolare, le attività riconducibili ad identiche funzioni riferite alle relazioni interne ed esterne delle aziende avranno un unico coordinatore. Appare comunque utile inserire all'interno del presente documento i due organigrammi aziendali in essere al 31.12.2016

[organigramma aziendale ex ULSS 6](#)

[organigramma aziendale ex ULSS 5](#)

Politiche, valori, obiettivi e strategie

L'Azienda, quale ente strumentale della Regione Veneto e quale organizzazione che opera nel campo della solidarietà sociale, dell'assistenza, della riabilitazione e della prevenzione, ha come propria *mission* quella di assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza previsti dal Piano Sanitario Nazionale e di realizzare le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale nel proprio ambito territoriale, impiegando – nei molteplici e quotidiani processi clinici ed assistenziali – le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità.

La *vision* strategica è quella di un'Azienda orientata ad offrire processi assistenziali ed organizzativi che tengano conto delle legittime esigenze ed aspettative dei cittadini, attraverso servizi appropriati e che siano finalizzati ad ottenere un miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze.

I *valori* sono l'insieme dei sistemi di riferimento comportamentali e decisionali che l'Azienda ha scelto di adottare in relazione alle proprie finalità e costituiscono il comune ed esplicito stimolo per l'azione quotidiana, per la definizione dell'organizzazione aziendale e per le azioni di verifica periodica dei processi assistenziali. I *valori*, richiamati anche negli Atti Aziendali sono i seguenti: universalità, solidarietà, equità di accesso, sostenibilità, qualità, trasparenza, responsabilizzazione, equità di genere, dignità e diritto a partecipare ai processi decisionali.

L'Azienda, in quanto parte del sistema socio-sanitario regionale e quale organizzazione che opera nel campo della solidarietà sociale, della prevenzione, dell'assistenza e della riabilitazione, ha come obiettivi, intesi quali risultati concreti e misurabili da raggiungere per realizzare la propria missione in un determinato arco temporale, quelli definiti ed approvati dalla Giunta Regionale ed assegnati al Direttore Generale.

In tal senso l'Azienda persegue l'obiettivo di coniugarsi, nel metodo e negli strumenti, con gli obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità, nonché con la *mission* di qualità del sistema tracciata dalla programmazione regionale; l'Azienda svolge funzioni di coordinamento degli erogatori socio-sanitari all'interno dei vincoli qualitativi e quantitativi regionali promuovendo l'attivazione di sinergie e di aree vaste, principalmente in ambito provinciale, che producano economie di scala ed economie di condivisione.

Qualità e quantità del personale

Il personale dipendente della nuova Azienda ULSS n. 8 Berica al 31.12.2015 (sommando i dati delle ex ULSS 6 e 5) è pari a 6.113 unità, di cui 1044 Dirigenti. Dal punto di vista della composizione per ruolo, il 66,8% del personale dipendente appartiene al ruolo sanitario, il 22,5% a quello tecnico, il 10,5% appartiene al ruolo amministrativo e il restante 0,2% al ruolo professionale.

Il processo di valutazione di tutto il personale in servizio presso l'Azienda è finalizzato alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa non solo ai fini delle premialità, ma anche come elemento imprescindibile nella valutazione degli incarichi.

In seguito all'entrata in vigore del decreto legislativo 150/2009, si è integrato il sistema di valutazione aziendale affinché non tenesse conto solamente del grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati annualmente in sede di budget, ma anche di ulteriori aspetti quali: lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini e gli utenti, la correttezza nello svolgimento del rapporto di lavoro, il grado di partecipazione alla formazione obbligatoria ed al tutoraggio. Il processo di valutazione ha coinvolto tutto il personale dipendente e si è concluso con una media di valutazione che, sia per la dirigenza che per il comparto, si è attestata ampiamente sopra i 90 punti su 100.

Il Piano Aziendale per la prevenzione della corruzione e trasparenza

Elementi di struttura

Definizione della corruzione

L'estensione del concetto di corruzione, come definito dal Dipartimento della Funzione Pubblica nella Circolare 1/2013 e ripreso nel Piano Nazionale Anticorruzione, favorisce una lettura appropriata dell'azione preventiva in capo all'ULSS.

Il concetto di corruzione è un "concetto ampio" *comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.*

Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che come noto è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p. e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal Titolo II, Capo 1, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite", ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo

La determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 rinforza la sopra richiamata definizione e fa coincidere il fenomeno corruttivo con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto, di interessi, a conclusione di procedimenti, di determinazioni, di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

Il Piano Aziendale quale strumento della Prevenzione della corruzione

La Legge 190 del 6 novembre 2012 "*Disposizioni urgenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione*" ha introdotto strumenti per la prevenzione e repressione del fenomeno corruttivo, individuando i soggetti pubblici chiamati ad adottare misure di controllo finalizzate a monitorare e prevedere i fenomeni di corruzione.

La diffusione di una cultura dell'etica sta alla base di ogni azione o meccanismo di difesa e controllo. E' per questo che l'aspetto formativo dei dipendenti assume carattere sostanziale. Ogni misura per quanto perfettamente costruita, monitorata, controllata e se vogliamo sanzionata può fallire se il senso etico non viene continuamente alimentato.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) è lo strumento attraverso il quale l'ULSS è impegnata a strutturare un processo finalizzato al raggiungimento dei seguenti principali obiettivi:

- ridurre la possibilità che si manifestino casi di corruzione,
- aumentare la capacità del sistema aziendale di intercettare e prevenire casi di corruzione
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione
- favorire il miglioramento del sistema, valorizzando i principi fondamentali di eguaglianza, trasparenza, fiducia nelle istituzioni, di legalità e imparzialità

Attraverso l'analisi dell'organizzazione e delle sue regole individua il rischio di esposizione al fenomeno corruttivo e attiva azioni capaci di ridurlo.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'Azienda ULSS n.8 "Berica" recepisce dinamicamente ogni sviluppo dei contenuti della Legge 190/2012 e successivi aggiornamenti.

Il P.T.P.C. non si configura come un'attività compiuta, con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono nel tempo affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.

Esso rappresenta complessivamente la strategia di prevenzione della corruzione dell'Azienda, offre un quadro di riferimento e apre campi applicativi sulle misure di intervento che lo stesso Piano Nazionale intende accompagnare.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione risponde alle esigenze indicate all' art.1 comma 9 della legge 190/2012, e:

- individua specifici obblighi di trasparenza, armonizzando l'impegno con quanto disposto dal 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" come modificato con il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97.
- trova connessione nell'applicazione di quanto disposto dal D.P.R 16 aprile 2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165"
- disciplina in materia di svolgimento di incarichi secondo quanto previsto dalla normativa e declinato dal Piano Anticorruzione Nazionale
- individua gli ambiti di attività a più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, fornendo il diverso livello di esposizione e indicando gli interventi volti a prevenire il medesimo rischio
- prevede per le stesse attività obblighi di informazione nei confronti del responsabile chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano
- prevede meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire i rischi di corruzione
- indica le procedure per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo eventuale rotazione dei dirigenti o funzionari introducendo misure per evitare sovrapposizione di funzioni o cumuli di incarichi in capo ai dirigenti pubblici anche esterni
- attiva il monitoraggio sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti e 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'Azienda
- costituisce atto di programmazione dell'Azienda ed è soggetto a pubblicazione e pubblicizzazione attraverso forme di consultazione e specifici incontri con i portatori di interesse.

Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza

Con le modifiche introdotte dal decreto legislativo 97/2016 al Responsabile della prevenzione della corruzione è affidata anche la responsabilità delle funzioni in ambito di trasparenza. Il Responsabile quindi è unico, in forza del fatto che il programma della trasparenza non è più un documento separato dal Piano della prevenzione della corruzione ma è sezione specifica. E' così che per il futuro si parlerà di Responsabile della prevenzione della corruzione e Trasparenza (RPCT)

Il RPCT interagisce con l'Organismo Indipendente di Valutazione al fine di sviluppare maggiore sinergia tra gli obiettivi di performance organizzativa e le misure di prevenzione della corruzione. Invia a detto organismo la relazione annuale.

Mantiene rapporti con il responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA) e con il "gestore" delle segnalazioni di operazioni sospette ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015 «*Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione di operazioni sospette di*

riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione» che, all'art. 6, co. 5 prevede che nelle amministrazioni indicate all'art. 1, lett. h) del decreto sia individuata detta figura.

Il PNA ribadisce la posizione di indipendenza dagli organi di vertice del RPCT che ha l'obbligo di segnalare all'OIV e agli Organi di vertice le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza.

Il RPCT è chiamato alle ulteriori e rilevanti competenze in materia di accesso civico attribuite dal d.lgs. 97/2016. In tale contesto il RPCT, oltre alla facoltà di chiedere agli uffici della relativa amministrazione informazioni sull'esito delle istanze, deve occuparsi, per espressa disposizione normativa (art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013, come novellato dal d.lgs. 97/2016), dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno).

Il RPCT rappresenta uno dei soggetti fondamentali per l'attuazione della normativa sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza e gli aspetti che connotano la funzione di tale figura sono ricompresi prevalentemente negli ambiti "preventivo" e di "vigilanza".

In riferimento all'ambito "preventivo", il RPCT è chiamato ad elaborare il PTPC che costituisce l'espressione delle conoscenze specifiche e contingenti in possesso del RPCT e della sua capacità di utilizzare esperienze e competenze presenti all'interno e all'esterno della struttura in cui opera. In merito al secondo aspetto, quello della "vigilanza", il RPCT è chiamato a vigilare sul rispetto di quanto previsto dal Piano, a elaborare nuove misure e strategie preventive.

Ai sensi dell'art. 1, comma 7, della legge 190/2012 rimangono in capo al RPCT la responsabilità di:

- Elaborare la proposta del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) e presentarla al Direttore Generale, curandone la pubblicazione nel sito web aziendale, nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente entro il 31 gennaio di ogni anno. Dal 2017 il Piano conterrà una apposita sezione per la trasparenza e gli obblighi di pubblicazione previsti.
- Presentare ogni anno, per quanto di competenza, la relazione/rendiconto di attuazione del Piano dell'anno di riferimento al Direttore Generale, disponendo la pubblicazione sul sito web aziendale entro il 31 gennaio di ogni anno. La relazione si basa sui rendiconti presentati dai dirigenti e sui risultati realizzati in esecuzione del P.T.P.C.
- Proporre entro il 31 gennaio di ogni anno un documento recante la mappatura dei processi, analisi dei rischi, il piano di azione per il trattamento del rischio, tenendo conto delle aree a rischio definite dalla Legge 190/2012 e da eventuali altre aree individuate sulla base della specificità aziendale (art. 2 del P.T.P.C.), oltre che degli indirizzi posti dal Piano Nazionale Anticorruzione e dalle determinazioni emanate dall'Autorità nazionale Anticorruzione (ANAC)
- Verificare l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Amministrazione
- Sottoporre, ogni anno, la relazione/rendiconto di attuazione del Piano dell'anno di riferimento all'organismo indipendente di valutazione (OIV) per le attività di valutazione dei dirigenti
- Definire, d'intesa con i responsabili competenti e il dirigente del Servizio Risorse umane e Relazioni Sindacali, le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione
- Verificare, d'intesa con i dirigenti competenti e il dirigente del Servizio Risorse umane e Relazioni Sindacali la effettiva rotazione degli incarichi dei dipendenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione, secondo misure e criteri introdotti dal Piano Nazionale Anticorruzione.

Il compito organizzativo e di raccordo che deve essere svolto dal responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza richiede adeguate risorse umane e strumentali. Viene assicurata l'assegnazione di persone di elevata professionalità, che dovrà essere destinatarie di specifica formazione, come previsto nella circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 21 gennaio 2013

Dirigenti referenti della prevenzione

Tenendo conto dell'articolazione aziendale vengono individuati i referenti per la corruzione che operano nelle strutture dell'azienda. Essi verificano la corretta applicazione del piano di prevenzione e agiscono su richiesta del responsabile del Piano, il quale rimane comunque il riferimento dell'intera politica di prevenzione nell'ambito dell'Azienda e per le responsabilità. Sulla base dell'articolazione delle strutture dell'azienda sono coinvolti:

- I Responsabili delle strutture amministrative aziendali
- Il Direttore Medico
- I Direttori dei Distretti
- Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione
- Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
- Il Direttore del Dipartimento per le Dipendenze

I referenti possono svolgere attività informativa nei confronti del responsabile, affinché questi abbia elementi e riscontri per la formazione e il monitoraggio del PTPC e sull'attuazione delle misure.

Considerata la riorganizzazione aziendale i referenti verranno nominati nel corso del 2017 e in ogni caso quando le condizioni di assetto lo permetteranno. I referenti aziendali per l'Anticorruzione e la Trasparenza nominati con delibera 174 del 3 marzo 2014 sono decaduti.

Dal punto di vista operativo si prevede di attivare un tavolo permanente composto dai dirigenti dell'area amministrativa e dai Direttori di Dipartimento delle aree tecniche e professionali, come suddetti, o, nel caso di necessità, loro delegati.

Si prevede l'esposizione del Piano approvato dalla Direzione, delineando impegni e responsabilità, inoltre il tavolo periodicamente, in via sperimentale con cadenza trimestrale, incontra il Responsabile del Piano per il monitoraggio in progress dei lavori – verifica di processo. Collaborano in questo modo alla costruzione del nuovo piano definendo gradualmente gli impegni.

Essi partecipano allo sviluppo e vigilanza del PTCPT e presentano al Responsabile della Prevenzione della corruzione, entro il 30 novembre di ogni anno, una relazione:

- sulle attività poste in essere in merito all'attuazione effettiva delle regole di legalità ed integrità del presente Piano
- su qualsiasi anomalia accertata, costituente la mancata attuazione del presente Piano, specificando le azioni eventualmente adottate per eliminarle oppure proponendo al Responsabile della prevenzione della corruzione azioni di correzione, monitoraggio continuo.

Le Responsabilità aziendali per lo sviluppo del piano

Il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde nelle ipotesi previste ai sensi dell'art. 1, commi 12, 13 e 14, della Legge 06/11/2012, n. 190.

Con riferimento alle rispettive competenze, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dei dipendenti e dei dirigenti la mancata osservanza delle disposizioni contenute nel presente Piano della prevenzione della corruzione.

La mancata o incompleta pubblicazione da parte dei responsabili dei servizi delle pubblicazioni previste dall'art. 1, commi 15, 16, 29 e 30, della Legge n. 190/2012, comporta responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 30/3/2001, n. 165.

La violazione dei doveri relativi all'attuazione del presente Piano, è fonte di responsabilità disciplinare, nonché di responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di obblighi, leggi o regolamenti.

Le modifiche apportate dal d.lgs. 97/2016 precisano che, in caso di ripetute violazioni del PPCT, sussiste la responsabilità dirigenziale e per omesso controllo, sul piano disciplinare, se il RPCT non prova di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sull'osservanza del Piano. I dirigenti, pertanto, rispondono della mancata attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, ove il RPCT dimostri di avere effettuato le dovute comunicazioni agli uffici e di avere vigilato sull'osservanza del Piano.

Resta immutata, in capo al RPCT, la responsabilità di tipo dirigenziale, disciplinare, per danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, prevista all'art. 1, co. 12, della l. 190/2012, in caso di commissione di un reato di corruzione, accertato con sentenza passata in giudicato, all'interno dell'amministrazione. Il RPCT può andare esente dalla responsabilità ove dimostri di avere proposto un PTPC con misure adeguate e di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza dello stesso.

Rapporto tra RPCT e RASA

Viene assicurato uno stretto rapporto tra il Responsabile della prevenzione della corruzione e il Responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante, al fine di garantire l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (AUSA), il RPCT è incaricato dell'invio in apposito format ANAC dell'avvenuta pubblicazione dei dati ai sensi della legge 190/2012. Il RASA è individuato dall'Azienda nel dirigente Ing. Antonio Nardella.

Servizio Internal Auditing

Il Servizio Internal Auditing aziendale coadiuva il R.P.C.T. svolgendo le seguenti funzioni:

- rende sinergico il Piano Aziendale di sviluppo dei Controlli Interni con le azioni previste nel presente P.P.C.T.;
- supporta da un punto di vista metodologico l'analisi del contesto, la mappatura dei processi e la valutazione del rischio corruzione connesso;
- collabora nella verifica dell'adeguatezza dei piani di contenimento del rischio;
- monitora, unitamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, l'attuazione dei piani di contenimento e collabora alla stesura del relativo reporting.

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

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (articolo 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art.20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento;
- opera in raccordo con il Responsabile per la Prevenzione della corruzione per quanto riguarda le attività previste dall'articolo 15 del D.P.R. 62/2013 "*Codice di comportamento dei dipendenti pubblici*".

Organismi Indipendenti di Valutazione OIV

L'**Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)**, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e della legge 6 novembre 2012, n. 190, promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità

Annualmente, allo scopo di **verificare l'effettiva pubblicazione dei dati** previsti dalla normativa vigente, l'autorità Nazionale Anticorruzione chiede agli Organismi Indipendenti di Valutazione di attestare l'assolvimento di specifiche categorie di obblighi di pubblicazione, fornendo indicazioni per la predisposizione delle **attestazioni** da parte degli OIV.

Il ruolo dell'OIV assume particolare rilevanza in ordine all'attuazione del Piano di prevenzione della Corruzione per la verifica della coerenza degli obiettivi di performance organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione.

L'attività di controllo sull'adempimento degli obblighi di pubblicazione, posta in capo al RPCT, è svolta con il coinvolgimento dell'OIV, al quale il RPCT segnala i casi di mancato o ritardato adempimento (art. 43). L'OIV, inoltre, esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento che ogni amministrazione adotta ai sensi dell'art. 54, co. 5, d.lgs. 165/2001. Le modifiche che il d.lgs. 97/2016 ha apportato alla l. 190/2012 rafforzano le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dal d.lgs. 33/2013, anche in una logica di coordinamento con il RPCT e di relazione con l'ANAC.

In linea con quanto già disposto dall'art. 44 del d.lgs. 33/2013, detti organismi, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, verificano che i PTPC siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e, altresì, che nella misurazione e valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.

In rapporto agli obiettivi inerenti la prevenzione della corruzione e la trasparenza l'OIV verifica i contenuti della relazione recante i risultati dell'attività svolta che il RPCT predisporre e trasmette all'OIV, oltre che all'organo di indirizzo, ai sensi dell'art. 1, co. 14, della l. 190/2012. Nell'ambito di tale verifica l'OIV ha la possibilità di chiedere al RPCT informazioni e documenti che ritiene necessari ed effettuare audizioni di dipendenti (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012).

Poteri di vigilanza da parte dell'Autorità Nazionale Anticorruzione

L'ANAC, ai fini dell'attuazione del PNA, è dotata (art. 1, commi 2 e 3, della legge 6 novembre 2012, n. 190) di poteri di vigilanza sulla qualità di Piani adottati dalle pubbliche amministrazioni, che possono comportare l'emissione di raccomandazioni (ovvero nei casi più gravi l'esercizio del potere di ordine) alle amministrazioni perché svolgano le attività previste dal Piano medesimo (dalle attività conoscitive alla individuazione di concrete misure di prevenzione). L'ANAC ha, infine, (art. 19, co. 5, d.l. 90/2014) poteri di sanzione nei casi di mancata adozione dei PTPC (o di carenza talmente grave da equivalere alla non adozione).

Processo di formazione e vigilanza del Piano

Gli indirizzi strategici per il contrasto alla corruzione fissati dagli organi di vertice

La Direzione strategica dell'AULSS 8 Berica recepisce dinamicamente gli indirizzi posti dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, si pone in linea con la normativa emanata in materia, il Piano Nazionale 2016 e le linee guida specifiche proposte dalla stessa Autorità. Inoltre raccoglie le raccomandazioni che in materia di anticorruzione la Regione del Veneto ha inserito nella propria delibera n. 2174 del 23/12/2016 "Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale", approvata con LR 19/2016.

I principali indirizzi strategici sono:

- la promozione di maggiori livelli di trasparenza, in linea con il decreto legislativo decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, «*Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*» con la revisione degli obblighi di pubblicazione unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria.
- l'intervento sulle disposizioni in materia di trasparenza con riferimento alle liste di attesa prevedendo l'obbligo di pubblicazione anche dei criteri di formazione delle stesse liste. In relazione al rischio di violazione al diritto di libera scelta, con induzione all'accesso per prestazioni sanitarie in attività libero professionale a seguito di incompleta o errata indicazione delle modalità e dei tempi di accesso alla fruizione delle analoghe prestazioni in regime di attività istituzionale.
- la riorganizzazione aziendale, con l'obiettivo di attivare lo svolgimento di attività di analisi della realtà amministrativa e organizzativa nella quale si svolgono funzioni esposte a rischi di corruzione e all'adozione di concrete misure di prevenzione della corruzione, con particolare riferimento alla gestione del personale e agli acquisti in sanità e a tutte le aree specifiche indicate nel PNA 2016.
Ciò anche considerando l'importante momento di riassetto organizzativo in attuazione della LR 19/2016
- il miglioramento della connessione del Piano agli strumenti di programmazione aziendale non potendosi disgiungere la stessa da un'adeguata programmazione e dalla valutazione delle performance individuali e dell'organizzazione (Piano e ciclo delle performance)
- favorire il grado di responsabilizzazione dei dirigenti alla partecipazione attiva all'attuazione del Piano
- rafforzare il ruolo del RPCT secondo quanto disposto dal PNA 2016, assicurando allo stesso funzioni e poteri idonei allo svolgimento dell'incarico attribuito con autonomia ed effettività. Verranno definite misure atte a garantire supporto conoscitivo e operativo
- supportare l'attuazione del PTPC con gli strumenti, formativi, volti ad accrescere la consapevolezza e la partecipazione di tutti gli attori al processo di miglioramento del sistema verso una concreta implementazione e diffusione della cultura della legalità, trasparenza ed integrità all'interno dell'organizzazione sanitaria

La Direzione strategica non può non tener conto della particolare congiuntura gestionale che richiede un impegno diffuso da parte di tutti per arrivare ad un nuovo assetto organizzativo. Per questo è obiettivo strategico ottenere risultati previsti nel minor tempo possibile con la possibilità di graduare gli interventi previsti dal piano nell'ambito del triennio.

Sono stati effettuati incontri periodici con gli organi di vertice. In particolare per l'aggiornamento:

- 1^a consultazione per indirizzi e scelta dei percorsi
- 2^a consultazione per confronto e definizione azioni di miglioramento
- 3^a consultazione per l'adozione della delibera

Raccordo con la programmazione e il piano delle performance e valutazioni

In attuazione dell'art. 10 del D. Lgs 150/2009, il Piano delle Performance viene adottato in coerenza con il ciclo della programmazione finanziaria e del Bilancio Aziendale. Il Piano riporta:

- gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi dell'Azienda;
- gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance dell'Azienda
- gli obiettivi assegnati alla dirigenza e i corrispondenti indicatori

Come per gli anni 2014 – 2015 – 2016, anche per l'anno 2017 nel Piano delle Performance è dedicato apposito spazio in materia di Anticorruzione e Trasparenza che pone gli obiettivi generali concordati con la Direzione Strategica, declinando alcuni obiettivi specifici di risultato mirati ad incidere sui fattori determinanti di rischio di corruzione

Piano delle Performance 2017

La partecipazione dei dirigenti

Ai dirigenti viene richiesta una partecipazione fondata sulla responsabilizzazione. Essi hanno obblighi di informazione nei confronti del RPCT, sia in fase di formazione del Piano, sia in fase di verifica del suo funzionamento.

Sono state attivate procedure per raccogliere elementi utili alla formulazione del Piano da parte dei dirigenti, attraverso:

- il raccordo con quelli maggiormente interessati al monitoraggio e alle azioni di controllo
- il coinvolgimento degli stessi nelle azioni di miglioramento previste mediante note scritte.

Avviso di consultazione pubblica

Oltre che l'ascolto dei cittadini effettuato dai singoli uffici e in particolare dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico, tramite il sito aziendale e l'apposita sezione amministrazione trasparente, è possibile una consultazione continua con i cittadini.

Il sistema informativo e informatico Aziendale offre all'utente interno ed esterno percorsi di navigazione multipli per il raggiungimento dei contenuti, facilitando l'utente. Il medesimo può interloquire direttamente con il gestore del sito, chiedendo informazioni o suggerendo integrazioni laddove carenti, in un rapporto dinamico.

La gestione del sito è curata dall'URP, tramite gli incaricati aziendali.

E' stato pubblicato un avviso di consultazione pubblicato in data 19 dicembre 2016 per raccogliere contributi al fine di garantire la massima partecipazione di tutti i soggetti che possono contribuire alla migliore definizione del documento, viene attivata la presente procedura di consultazione per l'acquisizione di eventuali proposte ed osservazioni per la stesura del predetto Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016/2018

Il supporto conoscitivo ed operativo al RPCT – La struttura

Con l'incorporamento dell'Ulss 5 Ovest Vicentino, l'Ulss 8 Berica può contare sul servizio internal auditing che affiancherà il RPCT nello sviluppo e controllo del Piano. Un primo passo verso la strutturazione di un sistema organizzato della funzione di prevenzione della corruzione pensata all'interno di una efficienza organizzativa. Una struttura adeguata per qualità del personale e per mezzi tecnici ha il compito di svolgere, unitamente al gruppo di referenti, che tenga conto dell'articolazione aziendale e territoriale. Sono state

- Attivate collaborazioni con il personale afferente alla Direzione Amministrativa del territorio
- Attivato confronto con il Servizio Internal Auditing

Contesto Normativo

Il contesto nel quale le strategie e le iniziative sull'anticorruzione vengono adottate è quello tracciato dalle norme nazionali e internazionali in materia, a partire dalla Convenzione dell'ONU contro la corruzione, adottata dall'Assemblea Generale del 31.10.2003 con risoluzione 58/4, firmata dallo Stato Italiano il 9.12.2003 e ratificata il 3.08.2009 con legge in pari data n. 116, che impegna lo Stato ad elaborare ed applicare politiche efficaci di prevenzione e contrasto della corruzione.

Il Consiglio d'Europa e l'Unione Europea riservano una rilevante attenzione alla materia con l'adozione di successive linee guida e convenzioni.

Con la legge 190/2012 lo Stato Italiano investe direttamente gli enti della Pubblica Amministrazione, tra i quali sono contemplate anche le Unità Socio Sanitarie, nella gestione della funzione, agita attraverso le azioni previste nel Piano Triennale di prevenzione della Corruzione Aziendale.

Sono fonti principali:

- La Circolare 1 del 25.01.2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica
- Le Linee di indirizzo 13 marzo 2013 del "Comitato Interministeriale e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"
- L'intesa definita in sede di Conferenza Unificata del 24 luglio 2013, come previsto dall'art. 1 comma 60 della legge 190/2012
- Il Piano Nazionale Anticorruzione approvato l'11 settembre 2013 costituiscono fonte di indirizzi applicativi.
- L'aggiornamento al PNA – determinazione ANAC n.12 del 28 ottobre 2015
- Decreto legislativo 97/2016
- Il Piano nazionale Anticorruzione 2016 approvato con delibera dell'ANAC n.831 del 3 agosto 2016
- Le determinazioni ANAC

PARTE PRIMA

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

Struttura e contenuti ai sensi

- della Legge 190/92
- del Piano Nazionale Anticorruzione atto di approvazione 11 settembre 2013, n. 72
- della determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015
- del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 Delibera ANAC n.831 del 3 agosto 2016

CONTENUTI GENERALI

GESTIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

Le misure di prevenzione della corruzione che vengono di seguito declinate sono inserite nel sistema organizzativo della Ulss 8 Berica:

1. Formazione in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza
2. Codice di Comportamento
3. Trasparenza e gli obblighi di pubblicazione
4. Analisi delle aree di attività e mappatura dei processi
5. Accesso Civico
6. Whistleblower
7. Art. 53 comma 16 ter decreto legislativo 165/2001
8. Verifica di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi e conflitto di interessi
9. Altre misure e responsabilità

1. Formazione in tema di corruzione

In linea con la Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall'Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003, la Legge 190/2012 ha attribuito particolare importanza alla formazione del personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione. Al riguardo l'Azienda ULSS 8 Berica intende favorire pienamente l'attuazione delle raccomandazioni emanate nel P.N.A. e successivi aggiornamenti, secondo un approccio che sia al contempo normativo e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico.

L'ULSS emana il Piano Annuale di Formazione aziendale per tutti i dipendenti. In questo contesto viene individuata ogni anno la formazione per le attività a rischio di corruzione. Il Piano offre una gamma di offerta formativa che si integra con il tema di prevenzione alla corruzione, oltre che contenere una specifica sezione per la prevenzione della corruzione. Il responsabile della Prevenzione della Corruzione, unitamente ai Dirigenti individua:

- a) le materie oggetto di formazione
- b) i dipendenti che svolgono attività nelle aree ad elevato rischio di corruzione
- c) il grado di informazione e di conoscenza dei dipendenti nelle materie/attività a rischio di corruzione
- d) le metodologie formative
- e) l'individuazione dei docenti: i docenti dovranno aver svolto attività in pubbliche amministrazioni nelle materie/attività a rischio di corruzione, ovvero, essere degli esperti di dette materie/attività
- f) il monitoraggio dell'attività di formazione svolta e dei risultati.

Nell'anno 2016 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha partecipato con i suoi collaboratori ad un percorso formativo promosso dalla Regione Veneto, in collaborazione con la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, che ha visto impegnati tutti i responsabili della Prevenzione della Corruzione e del servizio di Internal Auditing delle Aziende ULSS del Veneto, con l'obiettivo principale di creare un network di professionisti che possa confrontarsi costantemente ed uniformare i comportamenti.

E' stata realizzata anche la formazione interna come previsto dal Piano della Formazione.

Sono stati attivati eventi formativi rivolti a direttori, coordinatori e responsabili di posizione organizzativa di area sanitaria ed amministrativa per un numero di 113 partecipanti, con i seguenti obiettivi:

- conoscere la normativa aggiornata in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza
- sviluppare una sensibilità verso la lettura dei procedimenti amministrativi evidenziando eventuali fattori di rischio di corruzione e di rispetto delle regole sulla trasparenza

Il percorso è stato organizzato direttamente dal Servizio Formazione Aziendale, in collaborazione con il responsabile del PTPC.

Il modulo offerto ha ottenuto importanti e positivi riscontri con un alto valore di gradimento. Dal corso è emersa la necessità di continuare sul percorso dedicato ai comportamenti a rischio e all'individuazione dei procedimenti che vengono maggiormente percepiti a rischio, ma anche le difficoltà di adempiere tempestivamente alla normativa sempre più stringente in materia di trasparenza.

Azione di miglioramento 1

- Per il Responsabile della Prevenzione della corruzione e per i suoi collaboratori sono previsti ulteriori moduli formativi promossi dalla Regione Veneto, in collaborazione con la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica
- Nel Piano della Formazione 2017 – 2019 è stato inserito un modulo formativo “L’anticorruzione in sanità: politiche, programmi e strumenti per la prevenzione della corruzione” che si propone di aggiornare tutti i dipendenti in merito alle novità normative in materia di anticorruzione e trasparenza ponendo particolare attenzione all’area sanitaria

2. Il Codice di Comportamento

La definizione dei doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare è contenuta nel codice di comportamento aziendale.

E’ data ampia diffusione del documento a tutti i dipendenti e sono introdotte misure affinché ne venga garantito il rispetto e alimentata la conoscenza dei principi che sottendono la norma.

Vengono introdotte le misure necessarie all’effettiva attivazione delle responsabilità disciplinari dei dipendenti in caso violazione dei doveri di comportamento

E’ istituito l’Ufficio per i procedimenti disciplinari (UPD) per l’esercizio delle funzioni previste dall’art. 15 comma 3 del codice generale emanato con DPR n.62/2013.

Il responsabile del Piano verifica ogni anno il livello di attuazione del codice rilevando il numero e il tipo delle violazioni accertate e sanzionate, in quali aree dell’amministrazione si concentra il più alto tasso di violazione.

Il Codice di Comportamento è stato approvato con delibera n. 471 del 24 giugno 2014, mediante procedura partecipata, ai sensi dell’ [\(Art. 54, D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e art. 1, DPR 16 aprile 2013 n. 62\)](#)

E’ stato inserito, oltre a quanto previsto dal Governo, un apposito paragrafo che articola la mission aziendale secondo il piano socio sanitario regionale ed è stato integrato l’art.8 relativamente alla tutela del dipendente che segnala illeciti.

Ciò per meglio definire i contorni dell’offerta aziendale diretta alla tutela della salute del cittadino e della centralità della persona e per rafforzare il pensiero diretto verso il superamento di comportamenti omertosi attraverso la tutela del dipendente che segnala illeciti. [codice pubblicato](#)

Sono pervenute nel corso del 2016 otto segnalazioni di violazione del codice.

Nel corso del 2016 è stata fatta una rilettura del documento con l’obiettivo di aggiornarlo in linea con le nuove indicazioni dell’ANAC. Il cantiere è ancora aperto.

Azione di miglioramento 2

- Riposizionamento del codice in ordine alle risultanze degli approfondimenti in corso e rafforzamento delle responsabilità dei dirigenti in ordine alla partecipazione attiva sulla formulazione del piano e del suo monitoraggio.
- Viene evidenziata la necessità di rafforzare il codice anche relativamente ai comportamenti dei dipendenti che si occupano di attività quali controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni. Tutto ciò entro il 2017 a cura dei direttori competenti affiancati dal RPCT

3. La trasparenza e gli obblighi di pubblicazione

La trasparenza è una misura di estremo rilievo e fondamentale per la prevenzione della corruzione, in quanto strumentale alla promozione dell'integrità, allo sviluppo della cultura della legalità in ogni ambito dell'attività pubblica.

All'attuale quadro normativo in materia di trasparenza il d.lgs. 97/2016 ha apportato rilevanti innovazioni che vengono esplicitate nell'apposita sezione che il presente piano dedica alla trasparenza.

Gli obblighi di pubblicazione sono collegati agli obiettivi aziendali e al Piano e al ciclo delle performance.

L'obbligo di trasparenza dell'attività amministrativa è assicurata di norma mediante la pubblicazione nel sito web dell'Azienda. Le informazioni concernenti le attività a più elevato rischio di corruzione riguardano le voci declinate nell'allegato 1 – griglia di rilevazione degli obblighi di pubblicazione

Azione di miglioramento 3

- Graduale alimentazione di dati e informazioni nelle sezioni del sito

4. Analisi delle aree di attività e mappatura dei processi

Nell'ambito di attuazione della legge 190/12, la gestione del rischio rappresenta la finalità principale cui tendono tutte le azioni.

L'aggiornamento al PNA introdotto dall'ANAC con determinazione 12/2015 e il PNA 2016 esaltano l'approccio generale che il PTCPT deve mantenere nell'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione. Tutte le aree di attività devono essere analizzate ai fini della individuazione e valutazione del rischio corruttivo e del relativo trattamento

E' stata realizzata la prima mappatura dei processi e provvedimenti a rischio di corruzione tenendo presente il concetto di **rischio corruttivo** come la pericolosità di un evento calcolata con riferimento alla probabilità che questo si verifichi, correlata alla gravità delle relative conseguenze.

Il percorso ha richiesto:

- la mappatura dei processi attuati dall'ULSS
- la valutazione del rischio per ciascun processo
- il trattamento del rischio

La mappatura dei processi-provvedimenti è stata effettuata nelle aree di rischio individuate dall'art.1, comma 16 della legge 190/2012 e raccogliendo le proposte dei dirigenti. (documento pubblicato)

Per l'attività di identificazione, di analisi e di ponderazione dei rischi è stato costituito un gruppo di lavoro, formato da alcuni componenti del gruppo dei referenti del Piano, rappresentativo delle diverse aree amministrative e tecniche in cui è articolata l'Azienda. Sono stati coinvolti i dirigenti di riferimento.

Nella prima fase di lavoro è stata effettuata una mappatura dei processi-provvedimenti attuati dall'azienda e rientranti nelle seguenti aree amministrative:

- ✚ Area Giuridico Amministrativa
- ✚ Area Economico Finanziaria, Sistemi Informativi e di controllo
- ✚ Area Tecnica e Approvvigionamenti

Inoltre sono stati interessati

- ✚ Il Distretto - Unità Operativa Amministrativa Sovradistrettuale/DAT
- ✚ Il Dipartimento di Salute Mentale
- ✚ Il Dipartimento di Prevenzione

In questa prima mappatura sono state principalmente considerate le aree di rischio evidenziate nell'allegato 2 del Piano Nazionale Anticorruzione, contemplando quindi sia processi che provvedimenti con natura complessa e semplice.

La mappatura è stata aggiornata nel corso del 2016 con un lavoro di miglioramento e integrazione dei processi a rischio corruttivo. La mappatura dei processi-provvedimenti è stata effettuata nelle aree di rischio individuate dall'art.1, comma 16 della legge 190/2012 e raccogliendo le proposte dei dirigenti, rappresentando sia le aree generali che specifiche. Il documento, che raccoglie l'elenco dei rischi costituendo, il registro viene pubblicato unitamente al Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione **2017-2019**.

Fa parte del presente piano il documento recante la mappatura dei rischi e le misure di contenimento. Esso viene conservato agli atti ed è pubblicato nell'apposita sezione di "Amministrazione Trasparente" – Altri contenuti – Prevenzione della corruzione

Sono state individuate le [Aree di rischio Generali e Aree di rischio Specifiche](#)

[Aree di rischio Generali](#)

Ai sensi della legge 190/12 vanno considerati principalmente i seguenti processi:

- autorizzazioni o concessioni
- 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 ai lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006 n.163. (In questo contesto è fatto obbligo esplicito assicurare che le stazioni appaltanti prevedano negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1 comma 17 Legge 190/2012).
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati
- concorsi e prove selettive per assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'art. 24 del decreto legislativo 150 del 2009.
- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;
- incarichi e nomine;
- affari legali e contenzioso.

[Aree di rischio specifiche](#)

La determinazione dell'ANAC indica a titolo esemplificativo l'elenco delle aree di rischio specifiche in sanità. Sono esposte a rischi corruttivi, sulla base dell'analisi dell'attività svolta e della mappatura dei processi, le seguenti aree:

- attività libero professionale e liste d'attesa
- rapporti contrattuali con privati accreditati
- farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Le aree su elencate non esauriscono l'elenco, poiché altre aree possono essere individuate a seguito dell'analisi dei processi afferenti alle aree organizzative dell'azienda, alla valutazione del rischio e al grado calcolato.

L'individuazione delle strutture aziendali interessate avviene con riferimento all'Atto Aziendale e alle procedure generali o specifiche di processo adottate ed ad esse afferenti.

Il primo documento recante la mappatura dei processi, analisi dei rischi, il piano di azione per il trattamento del rischio è stato pubblicato e viene aggiornato in progress.

L'attuale registro dei rischi tiene conto di:

- programmi di investimenti e valutazioni delle tecnologie sanitarie
- attività amministrative e tecnico-amministrative connesse all'erogazione dei LEA "assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro", anche erogate in regime di libera professione
- attività organizzativa connessa all'erogazione dei LEA quali prenotazioni, gestione liste d'attesa, esenzione e riscossione ticket, refertazione, scelta dei materiali sanitari, attività libero professionale
- rapporti con le strutture sanitarie e socio sanitarie accreditate

Gli adempimenti, i compiti e le responsabilità previste dal Piano vanno inseriti nel ciclo delle performances.

Azione di miglioramento 4

Il censimento dei procedimenti interessati alla valutazione e trattamento del rischio è soggetto a revisione continua, secondo specifica verifica, considerata la natura della materia e le esigenze organizzative, il verificarsi di eventi significativi, l'evoluzione normativa di settore. Le variazioni in questione vengono gestite anche in armonia con gli interventi di revisione dell'Atto Aziendale.

L'Integrazione delle misure di prevenzione della corruzione con le misure organizzative volte alla funzionalità amministrativa si attua con il lavoro di autoanalisi organizzativa. Il PTPCT non è il complesso di misure che il PNA impone, ma il complesso delle misure che autonomamente ogni amministrazione o ente adotta, in rapporto non solo alle condizioni oggettive della propria organizzazione, ma anche dei progetti o programmi elaborati per il raggiungimento di altre finalità (maggiore efficienza complessiva, risparmio di risorse pubbliche, riqualificazione del personale, incremento delle capacità tecniche e conoscitive).

Particolare attenzione deve essere posta alla coerenza tra PTPCT e Piano della *performance* o documento analogo, sotto due profili:

- a) le politiche sulla *performance* contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione;
- b) le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte, sempre, in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti.

Ciò agevola l'individuazione di misure ben definite in termini di obiettivi, le rende più efficaci e verificabili e conferma la piena coerenza tra misure anticorruzione e perseguimento della funzionalità amministrativa.

Ciò considerato, in sede di formulazione del piano sono stati effettuati incontri con i dirigenti interessati volti a ricondurre ad un'azione concertata il lavoro di ricognizione dei processi.

Come primo atto viene accordato un gruppo di coordinamento permanente dei dirigenti per la stesura del piano dei processi aziendali, che segua un iter strutturato, con momenti di verifica in itinere e soprattutto condiviso dalla direzione e contemplato tra gli obiettivi di performance aziendale. Pertanto sarà formalizzato il gruppo che si occuperà di definire il piano dei rischi di corruzione, formato da dirigenti di area amministrativa, tecnica e professionale.

Il gruppo avrà l'obbligo di mappare tutti i processi avendo particolare cura di:

- rendere intellegibili i processi rendendo valutabili le performance
- assicurare il collegamento tra gli obiettivi di performance e rispetto delle misure di prevenzione della corruzione con possibilità di leggere gli scostamenti e per consentire le intercettazioni di eventuali fenomeni corruttivi
- garantire il collegamento con gli strumenti della programmazione anche finanziaria e contabile
- valutare il maggior rischio e scegliere gli interventi prioritari

Si considera che l'articolazione aziendale si presenta complessa e che quindi la mappatura dei rischi con conseguente valutazione e trattamento richiede una graduale distribuzione nel tempo.

Anche in considerazione della nuova organizzazione il lavoro potrà prendere forma e affinarsi nel tempo e il triennio è un tempo ragionevole per pervenire ai primi risultati strutturati.

Inoltre il lavoro del gruppo dovrà valutare il grado di rischio dei vari processi censiti e introdurre le misure allocandole all'interno delle sottoriportate tipologie principali di misure:

- ✓ misure di controllo;
- ✓ misure di trasparenza;
- ✓ misure di definizione e promozione dell'etica e di standard di comportamento;
- ✓ misure di regolamentazione;
- ✓ misure di semplificazione dell'organizzazione/riduzione dei livelli/riduzione del numero degli uffici;
- ✓ misure di semplificazione di processi/procedimenti;
- ✓ misure di formazione;
- ✓ misure di sensibilizzazione e partecipazione;
- ✓ misure di rotazione;
- ✓ misure di segnalazione e protezione;
- ✓ misure di disciplina del conflitto di interessi;
- ✓ misure di regolazione dei rapporti con i "rappresentanti di interessi particolari",

oltre che rispondere ai sottoriportati requisiti:

- Efficacia nella neutralizzazione delle cause del rischio
- Sostenibilità economica e organizzativa delle misure
- Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

Gli eventi corruttivi verificatisi nel corso del 2013, 2014, 2015 e 2016 devono essere prioritariamente esaminati, valutati e costituire priorità di interventi. A tal proposito le relazioni annuali del Piano costituiscono fonte di riferimento

Tra le aree di rischio generali, l'ANAC approfondisce per i soggetti del Servizio Sanitario Nazionale e quindi per l'Azienda Sanitaria i seguenti ambiti:

- contratti pubblici;
- incarichi e nomine, con particolare riferimento agli incarichi dirigenziali di struttura complessa e incarichi a soggetti esterni;
- gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni;

Per questi ambiti si incaricano i rispettivi dirigenti, oltre che a tener conto di quanto suddetto, ad eseguire il seguente processo:

- analizzare il documento di approfondimento di cui alla determinazione 12 del 28 ottobre 2015
- analizzare il grado di assolvimento delle misure in esso indicate/suggerite, ai fini della prevenzione dei rischi di corruzione
- dichiarare quali meccanismi sono in corso per il contenimento di detti rischi
- introdurre le nuove misure richieste
- presentare al RPC il piano di valutazione e le priorità per introdurre le nuove misure di trattamento
- presentare le misure di trattamento con l'indicazione degli indicatori
- monitorare gli esiti

Analogo percorso dovrà essere garantito per le altre aree specifiche di seguito riportate:

- attività libero professionale e liste d'attesa
- rapporti contrattuali con privati accreditati
- farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

A questi ultimi ambiti il PNA 2016 riserva una sezione specifica a cui rimandiamo di seguito

[Mappatura processi a rischio di corruzione – aggiornamento 2016](#)

ex ULSS 6

ex ULSS 5

[5. Accesso Civico Generalizzato – Accesso Civico – Accesso documentale](#)

Le nuove norme sulla trasparenza che introducono una legislazione sul modello del Freedom of Information Act (*Foia*) sono entrate in vigore il 23 dicembre 2016. *L'accesso civico generalizzato consiste nella possibilità che qualunque cittadino possa richiedere documenti, dati o informazioni ulteriori rispetto a quelli che le amministrazioni sono obbligate a pubblicare. Attraverso le linee guida ANAC si individuano gli ambiti in cui i cittadini avranno il diritto di conoscere atti e documenti detenuti dalla PA, anche senza un interesse diretto. Spetterà poi alle amministrazioni e agli altri soggetti individuati dalla legge valutare, caso per caso, eventuali eccezioni. L'ANAC, in collaborazione con il Garante per la privacy, provvederà a monitorare l'applicazione della legge ed entro un anno aggiornerà le Linee Guida, in modo da precisare ulteriormente esclusioni e limiti all'accesso civico generalizzato.*

L'accesso Civico Generalizzato si differenzia dall'accesso civico e dall'accesso documentale poiché:

- **L'accesso generalizzato** è il diritto di chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi del Decreto Legislativo 33/2013 (Decreto Trasparenza), nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico.
- **L'accesso civico** è il diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati che le pubbliche amministrazioni non hanno pubblicato pur avendone l'obbligo.
- **L'accesso documentale** è il diritto di accesso (richiesta di presa visione o di rilascio copia) a delibere e provvedimenti dell'Azienda, nei termini e alle modalità previste dalla normativa vigente (Legge 07 agosto 1990 n. 241 e DPR 12 aprile 2006 n. 184). Possono fare domanda tutti i cittadini portatori di un interesse "diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è richiesto l'accesso" (art. 22, Legge 241/1990).

Azione di miglioramento 5

Sono pubblicate nell'apposita sezione di Amministrazione trasparente le modalità di accesso.

Verrà attivato il registro delle richieste [accesso civico](#)

[6. Whistleblower](#)

La tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti è una misura di prevenzione della corruzione.

La *ratio* della norma è quella di evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli.

La norma tutela l'anonimato facendo specifico riferimento al procedimento disciplinare. Tuttavia, l'identità del segnalante deve essere protetta in ogni contesto successivo alla segnalazione.

La tutela deve essere fornita a tutti i soggetti che ricevono le segnalazioni: in primo luogo da parte dell'amministrazione di appartenenza del segnalante, in secondo luogo da parte delle altre autorità che, attraverso la segnalazione, possono attivare i propri poteri di accertamento e sanzione, ovvero l'Autorità Nazionale Anticorruzione, l'Autorità Giudiziaria e la Corte dei Conti.

Non rientra, dunque, nella fattispecie prevista dalla norma come «dipendente pubblico che segnala illeciti», quella del soggetto che, nell'inoltrare una segnalazione, non si renda conoscibile. In sostanza, la *ratio* della norma è di assicurare la

tutela del dipendente, mantenendo riservata la sua identità, solo nel caso di segnalazioni provenienti da dipendenti pubblici individuabili e riconoscibili.

Il Piano Nazionale Anticorruzione sottolinea la necessità che la segnalazione, ovvero la denuncia, sia "in buona fede": la segnalazione è effettuata nell'interesse dell'integrità della pubblica amministrazione; l'istituto, quindi, non deve essere utilizzato per esigenze individuali, ma finalizzato a promuovere l'etica e l'integrità nella Pubblica Amministrazione.

Evidenzia, inoltre, che non vi è una gerarchia fra i canali di segnalazioni previsti dal legislatore, non dovendosi, quindi, sanzionare (disciplinarmente) il dipendente che non si rivolge all'interno della propria amministrazione per denunciare situazioni di maladministration.

L'azienda ULSS 8 ha adottato il documento recante le modalità di segnalazione, redatto sulla base della determinazione ANAC n. 6 del 28 aprile 2015 «Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti».

Azione di miglioramento 6

Il documento è pubblicato nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente

[whistleblower](#)

[7. Art. 53 comma 16 ter decreto legislativo 165/2001](#)

In materia riguardante attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro è stata disposta dal Direttore Generale la Direttiva n.1 Anticorruzione 10.07.2014– Applicazione art.53, comma 16 ter, D.Lgs. 165/01
Nessuna segnalazione pervenuta.

Azione di miglioramento 7

- Verifica segnalazioni a seguito misure adottate in attuazione art. 53 comma 16 ter decreto legislativo 165/2001 e nuovi sistemi di informazione ai dirigenti

[8. Verifica di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi e conflitto di interessi](#)

Con delibera del 13 ottobre 2013 n.773, l'Azienda ha approvato il regolamento in materia di conflitto di interesse, incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi nei compiti e doveri d'ufficio. Il regolamento viene applicato a tutti i dipendenti.

Come previsto dal Piano Anticorruzione Aziendale i dirigenti di struttura complessa, struttura semplice e struttura semplice dipartimentale hanno dichiarato al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di essere a conoscenza del Piano, di non trovarsi in posizione di conflitto di interesse nello svolgimento degli incarichi affidati, di essere a conoscenza dell'obbligo di astensione, ai sensi dell'art. 6 bis, L. 241/90 in caso di conflitto d'interesse, con l'obbligo di segnalare tempestivamente ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

Apposita dichiarazione viene siglata anche dai dipendenti di nuova assunzione.

Nessuna segnalazione su esiti *di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi*"

Azione di miglioramento 8

- Monitoraggio del regolamento anche in linea con la delibera ANAC N. 149 del 22 dicembre 2014. Introduzione di sistemi di controllo e affidamento ai dirigenti per competenza specifica
- Applicazione di quanto disposto dalla determinazione ANAC N. 12 del 28 ottobre 2015 circa le dichiarazioni pubbliche di interessi da parte dei professionisti del SSN in collegamento con le procedure messe a disposizione dall'Agenas (vedi protocollo di intesa ANAC – Agenas)
- Approfondimento delle linee guida ANAC in materia, approvate con delibera n. 833 del 3 agosto 2016, per la modifica del regolamento esistente

9. Altre misure e responsabilità

Sono soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione oltre agli organi di vertice e del responsabile incaricato:

- I referenti della prevenzione
- Tutti i dirigenti dell'azienda per area specifica di competenza
- Gli organismi di controllo interno all'azienda
- Tutti i dipendenti dell'azienda
- I collaboratori a qualsiasi titolo presenti nell'azienda

In particolare, i dirigenti e tutto il personale dell'Azienda addetto alle aree a più elevato rischio, sono coinvolti nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure e di monitoraggio.

I Dipendenti destinati ad operare in settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione, se responsabili di procedimenti o titolari di uffici competenti ad adottare pareri, valutazioni tecniche, atti endoprocedimentali ovvero se responsabili dell'adozione del provvedimento finale:

- devono astenersi, ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/1990, in caso di conflitto d'interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto, anche potenziale.

I Dirigenti responsabili dell'area acquisti:

- hanno l'obbligo di inserire nei bandi di gara le clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità (art. 1, comma 17, legge n. 190/2012). I medesimi debbono attestare al Responsabile della prevenzione della corruzione, nella relazione di cui al comma successivo, il rispetto dinamico del presente obbligo.
- pubblicano entro i termini previsti il piano di forniture di beni, servizi, lavori da appaltare nei successivi dodici mesi, avendo cura di attivare le procedure di selezione, secondo le modalità indicate dal D. Lgs. N. 50/2016, con congruo anticipo rispetto la scadenza dei contratti aventi per oggetto la fornitura di beni, servizi, lavori.

I Dirigenti:

- presentano al Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 30 novembre di ogni anno, una relazione dettagliata:
 - sulle attività poste in essere in merito all'attuazione effettiva delle regole di legalità ed integrità del presente Piano
 - su qualsiasi anomalia accertata, costituente la mancata attuazione del presente Piano, specificando le azioni eventualmente adottate per eliminarle oppure proponendo al Responsabile della prevenzione della corruzione azioni di correzione
- monitorano con cadenza annuale, anche con controlli sorteggiati a campione tra i dipendenti adibiti alle attività a rischio di corruzione disciplinate nel presente Piano (almeno il 10%), i rapporti aventi maggior valore economico tra l'Azienda 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'Azienda.

PARTE SECONDA

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

Struttura e contenuti ai sensi

- della Legge 190/92
- del Piano Nazionale Anticorruzione atto di approvazione 11 settembre 2013, n. 72
- della determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015
- del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 Delibera ANAC n.831 del 3 agosto 2016

CONTENUTI SPECIFICI SANITA'

Il piano Nazionale Anticorruzione 2016 dedica all'area Sanità una sezione apposita. L'approfondimento considera la peculiarità dell'area e favorisce linee chiare e precise circa gli strumenti da adottare per un migliore controllo e riduzione degli eventi corruttivi

Un primo approfondimento è relativo al

Ruolo del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza in ambito sanitario

Nella parte dei contenuti generali si è dato spazio a questo argomento. Il Piano Nazionale Anticorruzione rinforza i contenuti precedenti per la parte che riguarda l'ambito sanitario. Ciò in ordine alla complessità del sistema aziendale e alla sua peculiarità. Il Piano chiede di contestualizzare la figura del responsabile, sia nella scelta da parte dell'organo nominante (Direttore Generale), sia nella configurazione degli strumenti di supporto nell'ambito dell'organizzazione sanitaria, funzionali alla migliore gestione di tutti i processi interni alla stessa.

L'azienda ULSS 8 Berica, nell'ambito delle prime disposizioni di natura organizzativa ed operativa in materia di personale, con delibera n. 1 del 12 gennaio 2017 ha confermato Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza la dott.ssa Mariuccia Lorenzi, con decorrenza 1 gennaio 2017. Si tratta di un dirigente di struttura complessa – Direttore della Direzione Amministrativa del Territorio, che presenta i requisiti indicati dal Piano e i profili di conoscenza richiesti.

Il direttore generale

- Invia un comunicato che invita tutti i dirigenti a collaborare con il RPCT
- Concorda con il RPCT il sistema di partecipazione, stabilendo alcune regole che verranno condivise anche con i dirigenti mediante appositi atti.
- Condivide soluzioni organizzative idonee a garantire l'adempimento degli obblighi di pubblicazione di informazione e dati in Amministrazione Trasparente
- Individua in sede di definizione del nuovo atto aziendale la struttura e gli strumenti di supporto al responsabile

Un secondo approfondimento viene dedicato agli

Acquisti in ambito sanitario

L'ANAC riconosce all'ambito sanitario una specificità di approccio e di contenuti per il settore degli acquisti. Nella determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 ha indicato misure per il contenimento del rischio corruttivo e con il Piano Nazionale 2016 ha precisato ulteriori indicazioni relative al processo degli acquisti in ambito sanitario.

Molte delle misure che vengono suggerite nel documento sono già introdotte nel sistema aziendale. Tuttavia per dare una struttura ai modelli in essere ed effettuare un controllo sulla assoluta aderenza alle indicazioni fornite, l'azienda fa proprie le indicazioni e struttura il documento proposto dal PNA all'interno del PTPCT, trasformandolo in un documento recante le misure per le quali occorrerà fare un accertamento sul piano degli strumenti usati e le modalità di gestione degli stessi.

Si tratta in particolare di:

1. Misure per la gestione dei conflitti di interessi nei processi di e-procurement in sanità

2. Rafforzamento della trasparenza nel settore degli acquisti con riferimento anche al Set di dati minimo all'interno degli atti relativi ad appalti e Set di dati oggetto di pubblicazione
3. Misure di controllo sugli Appalti di importo inferiore alla soglia di € 40.000 e Acquisti autonomi e proroghe contrattuali
4. Sotto-processo di adesione agli strumenti delle centrali di committenza o dei soggetti aggregatori
 - Per la fase di formulazione
 - Per la fase di adesione
 - Per la fase di esecuzione.

Con l'analisi di Anomalie significative e di indicatori e possibili misure

5. Rilevazione delle performance gestionali delle aziende sanitarie e degli enti del SSN in tema di acquisti: strumento operativo

[Documento per lo sviluppo delle misure anticorruzione in ambito acquisti](#)

Un terzo approfondimento viene dedicato alle

Nomine in ambito sanitario

L'ambito di attività relativo al conferimento degli incarichi, alla valutazione o alla revoca o conferma degli stessi, si configura, nel servizio sanitario, tra le aree a "rischio generali" di cui alla determinazione ANAC del 28 ottobre 2015, n. 12. I contenuti sulle misure introdotte dall'azienda sono pubblicati nel documento di mappatura del rischio e misure introdotte, come da determina assunta dal Direttore responsabile del servizio Risorse Umane.

Il conferimento degli incarichi è una delle dirette prerogative del Direttore generale delle aziende sanitarie in cui si misura in maniera più evidente la capacità e l'integrità manageriale e l'adeguatezza degli strumenti dallo stesso utilizzati al fine di assicurare la corretta programmazione, pianificazione e valutazione del valore delle risorse umane e professionali e, conseguentemente, dell'organizzazione dei servizi.

Per tale ragione prioritaria, il presente approfondimento si occupa, estendendo le previsioni già contenute nella citata determinazione dell'Autorità²⁷, degli incarichi relativi alla dirigenza medica e sanitaria²⁸. Ciò allo scopo di fornire alle aziende sanitarie indicazioni e suggerimenti su possibili misure di prevenzione del rischio - nell'accezione sopra richiamata -, da porre in essere tuttavia anche per i procedimenti di attribuzione di incarichi riferiti alla dirigenza non sanitaria²⁹, per quanto applicabili ai sensi delle disposizioni normative e regolamentari e delle specifiche discipline contrattuali vigenti.

Vale, infatti, a prescindere dal ruolo, dalla qualifica e dal settore di riferimento, il principio per il quale ogni azienda deve dare evidenza dei processi di nomina e di conferimento degli incarichi in modo da assicurare il massimo livello di trasparenza e l'utilizzo di strumenti di valutazione che privilegino il merito e l'integrità del professionista aspirante all'incarico, al fine di garantire la tutela ed il perseguimento del pubblico interesse.

Fermo restando che le misure in argomento sono introdotte nell'azienda, tuttavia per dare una struttura ai modelli in essere e ed effettuare un controllo sulla assoluta aderenza alle indicazioni fornite, l'azienda fa proprie le indicazioni e struttura il documento proposto dal PNA all'interno del PTPCT, trasformandolo in un documento recante le misure per le quali occorrerà fare un accertamento sul piano degli strumenti usati e le modalità di gestione degli stessi.

Sono oggetto dell'approfondimento gli incarichi di

Dirigenza medica e sanitaria con le seguenti tipologie di incarichi:

- a) incarico di direzione di struttura complessa;
- b) incarico di direttore di dipartimento, di distretto sanitario o di presidio ospedaliero di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- c) incarico di direzione di struttura semplice;
- d) incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo;
- e) incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività.

[Documento per lo sviluppo delle misure anticorruzione in ambito nomine ed incarichi in sanità](#)

Un ulteriore approfondimento viene dedicato alla **Rotazione del personale**

Il PNA 2016 suggerisce indicazioni di tipo organizzativo per rendere possibile la rotazione del personale

Si recepiscono integralmente dette indicazioni, precisando tuttavia che negli anni si è registrata una evidente difficoltà ad introdurre di meccanismi di rotazione del personale nelle aree a rischio di corruzione.

L'articolazione aziendale infatti si presenta complessa e con profili altamente specialistici con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo della varie strutture, oltre che salvaguardare professionalità acquisite.

Non sono stati individuati ambiti dove si possano ipotizzare affiancamenti formativi, né la possibilità di dar corso a rotazione di dirigenti da un'area all'altra. Si parla di contesti fortemente professionali con indirizzi specifici che richiedono anni di formazione ed esperienza.

Per l'anno 2017 è prevista l'approvazione del nuovo atto aziendale che seguirà le indicazioni regionali circa il nuovo assetto che vedrà l'accorpamento dei servizi amministrativi e tecnici, cambiando la geografia delle responsabilità. Inoltre la Regione del Veneto ha inserito nella propria delibera n. 2174 del 23/12/2016 "Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale", approvata con LR 19/2016 precisi indirizzi in materia di risorse umane cui l'Azienda si atterrà.

[Documento per l'applicazione della misura relativa alla rotazione del personale](#)

Un altro approfondimento viene dedicato ai **Rapporti con i soggetti erogatori**

L'ambito dei rapporti tra le regioni/aziende sanitarie con gli erogatori privati di attività sanitarie si configura, nel servizio sanitario, tra le aree di "rischio specifiche" di cui alla determinazione ANAC n. 12/2015. Nella citata determinazione la "specificità" del rischio in questo settore veniva strettamente connessa alla fase contrattuale con i privati accreditati che erogano prestazioni per conto del SSN.

Nell'approfondimento, il PNA intende richiamare l'attenzione delle aziende sanitarie su tutte le singole fasi del processo che conduce dall'autorizzazione all'accreditamento istituzionale, a partire dall'autorizzazione all'esercizio fino alla stipula dei contratti.

In questa materia l'Azienda applica le normative previste sia nell'ambito delle strutture sanitarie che socio sanitarie.

Verranno considerate le indicazioni per migliorare i processi nella conduzione dei percorsi di:

- Autorizzazione all'esercizio
- Accreditamento Istituzionale
- Accordi/Contratti di attività
- Valutazione del fabbisogno

Tenendo conto la necessità di attivare il rafforzamento della trasparenza e dei controlli nelle diverse fasi

Altri ambiti di approfondimento proposti dal PNA

Il PNA 2016 per la parte sanità mette in luce altri ambiti di approfondimento utili per lo sviluppo di misure di prevenzione della corruzione, in particolare:

- **Misure per l'alienazione degli immobili**
- **Sperimentazioni cliniche. Proposta di ripartizione dei proventi derivanti da sperimentazioni cliniche e Criteri per la ripartizione dei proventi**
- **Comodati d'uso/ valutazione "in prova"**
- **Misure per la trasparenza, il governo e la gestione dei tempi e delle liste di attesa e dell'attività libero professionale intra moenia**

Azione di miglioramento 10

- Per tutti gli ambiti di approfondimento viene attivato un lavoro di revisione delle attuali misure poste in essere con l'obiettivo di verificare l'allineamento di quanto applicato dall'azienda e di introdurre eventuali miglioramenti

PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
Triennio 2017-2019
PARTE TERZA

OBBLIGHI DI PUBBLICITA' E TRASPARENZA
E DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI CONTENUTE NEL D. LGS. 33/2013 COME MODIFICATO
DAL D. LGS. 97/2016

Premessa

L'Ulss 8 Berica, nata dall' unificazione della Ulss 6 Vicenza e la Ulss 5 Ovest Vicentino, mediante incorporamento, attualmente gestisce la sezione Amministrazione Trasparente con la possibilità di avere parallelamente la "sezione" ex Ulss 5 e la "sezione" ex Ulss 6, affiancati alla "sezione" Aulss 8 Berica che, per ora è proposto come "riquadro di rinvio" all'ex ULSS 6.

Sono pertanto visibili tutti i dati con la possibilità di alimentarli gradualmente.

Il 2017 sarà quindi un anno di riposizionamento di dati e informazioni in un unico sito. Ciò creerà sofferenze per il rispetto completo degli obblighi di pubblicazione. Viene assicurata comunque la possibilità di reperire i dati e le informazioni in entrambi i siti.

Il Piano, in ambito di trasparenza, intende viaggiare verso il completamento degli obblighi già oggetto di precedenti disposizioni normative e anche nel il rispetto della alimentazione della sezione Amministrazione trasparente con i nuovi obblighi disposti dal decreto legislativo 97/2016.

Il D. Lgs. 97/2016 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012 n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015 n. 124, in materia di organizzazione delle amministrazioni pubbliche" ha, infatti, apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Il D. Lgs 97/2016 è intervenuto, con abrogazioni o integrazioni, su diversi obblighi di trasparenza. Tra le modifiche di carattere generale di maggior rilievo, si rileva il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'accesso civico generalizzato agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l'unificazione fra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione all'ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

Allegato 1- SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" -ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Lo strumento guida per assicurare il rispetto degli obblighi è l'allegato 1 alle linee dell'ANAC recante indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel decreto legislativo 233/2013 come modificato dal decreto legislativo 97/2016.

L'unito Allegato 1 contiene l'indicazione dei nominativi o la funzione dei responsabili degli uffici e dei servizi dell'Azienda Ulss 8 Berica responsabili dei dati e delle informazioni, nonché della loro pubblicazione.

Si precisa che il processo attualmente in corso di riorganizzazione aziendale, riguardante l'unificazione delle due Aziende Ulss 6 "Vicenza" e Ulss 5 "Ovest Vicentino", comporterà un costante aggiornamento dei dati inseriti in tale allegato. Inoltre l'ULSS 8 Berica nell'ambito della riorganizzazione definirà i nuovi livelli di responsabilità e pertanto anche i nominativi indicati nell'allegato 1 potranno subire della modificazioni che in ogni caso verranno aggiornate.

L'allegato 1 sostituisce la mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione previsti per le pubbliche amministrazioni dal d.lgs. 33/2013, contenuta nell'allegato 1 della delibera n. 50/2013.

[Allegato 1 - Obblighi di pubblicazione](#)

Alcune delle modifiche introdotte

- Tra le modifiche più importanti del d.lgs. 33/2013 si registra quella della piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora anche della trasparenza (PTPC). Un unico Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza e un unico Responsabile
- I tempi della pubblicazione sono stabiliti dall'Azienda considerando i dati che devono essere pubblicati nei tempi stabiliti dalla normativa o tempestivamente secondo la tipologia dell'atto, del dato, dell'informazione. Nell'agenda degli adempimenti 2017 vengono indicati alcuni tempi prioritari.
- Si ribadisce l'importanza di osservare i criteri di qualità delle informazioni pubblicate sui siti istituzionali ai sensi dell'art. 6 del d.lgs. 33/2013: integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità.
Vengono recepite le seguenti indicazioni operative proposte dall'ANAC:
 1. Esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione: l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni aumenta, infatti, il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione trasparente" la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili;
 2. Indicazione della data di aggiornamento del dato, documento ed informazione: si ribadisce la necessità, quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione trasparente", la data di aggiornamento distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento.
- La durata ordinaria della pubblicazione rimane fissata in cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione (co. 3) fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa per specifici obblighi (art. 14, co. 2 e art. 15 co. 4) e quanto già previsto in materia di tutela dei dati personali e sulla durata della pubblicazione collegata agli effetti degli atti pubblicati.
- Un'importante modifica è quella apportata all'art. 8, co. 3, dal d.lgs. 97/2016: trascorso il quinquennio o i diversi termini sopra richiamati, gli atti, i dati e le informazioni non devono essere conservati nella sezione archivio del sito che quindi viene meno. Dopo i predetti termini, la trasparenza è assicurata mediante la possibilità di presentare l'istanza di accesso civico ai sensi dell'art. 5.
- In una logica di piena apertura verso l'esterno, vengono pubblicati "dati ulteriori" oltre a quelli espressamente indicati e richiesti da specifiche norme di legge, come previsto dalla L. 190/2012 (art. 1, co. 9, lett. f) e dall'art. 7-bis, co. 3 del medesimo d.lgs. 33/2013 laddove stabilisce che «*le pubbliche amministrazioni possono disporre la pubblicazione nel proprio sito istituzionale di dati, informazioni e documenti che non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi del presente decreto o sulla base di specifica previsione di legge o regolamento*».
I dati ulteriori sono pubblicati nella sotto-sezione di 1° livello "Altri contenuti" sotto-sezione di 2° livello "Dati ulteriori", laddove non sia possibile ricondurli ad alcuna delle sotto-sezioni in cui deve articolarsi la sezione "Amministrazione trasparente".

Obblighi di pubblicazione concernenti l'organizzazione e l'attività

Nella sezione riguardante i titolari di incarichi di collaborazione e consulenze, con la modifica apportata dall'art. 14 del d.lgs. 97/2016, l'art. 15 del d.lgs. 33/2013 disciplina ora solamente la pubblicazione dei dati relativi agli incarichi di collaborazione e di consulenza conferiti e affidati a soggetti esterni a qualsiasi titolo, sia oneroso che gratuito. L'articolo, cioè, non riguarda più gli obblighi di pubblicazione dei dati sui dirigenti ora regolati dal novellato articolo 14, co. 1 bis e 1 ter.

I dati da pubblicare sono rimasti immutati rispetto alla precedente formulazione dell'art. 15.

I compensi sono da pubblicare al lordo di oneri sociali e fiscali a carico del collaboratore e consulente. Agli obblighi indicati all'art. 15 si aggiunge quello relativo all'attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, stabilito dall'art. 53, co. 14 del d.lgs. 165/2001.

All'interno della sotto-sezione "*Consulenti e collaboratori*" di cui all'art. 15 devono essere pubblicati i dati relativi agli incarichi e alle consulenze che non siano riconducibili al "*Contratto di appalto di servizi*" assoggettato alla disciplina dettata nel codice dei contratti (d.lgs. 50/2016). Diversamente, qualora i dati si riferiscano ad incarichi riconducibili alla nozione di appalto di servizio, si applica l'art. 37 del d.lgs. 33/2013, prevedendo la pubblicazione dei dati ivi indicati nella sotto-sezione di primo livello "*Bandi di gara e contratti*".

Gli incarichi conferiti o autorizzati da un'amministrazione ai propri dipendenti rimangono disciplinati dall'art. 18 del d.lgs. 33/2013 e devono essere pubblicati nella diversa sotto-sezione "*Personale*"- "*Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti*".

Per la sezione Bandi di concorso l'art. 18 del d.lgs. 97/2016 ha modificato l'art. 19 del d.lgs. 33/2013 ribadendo la pubblicazione dei bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione.

In relazione ad ogni bando è stato introdotto l'obbligo di pubblicare anche "*i criteri di valutazione della Commissione e delle tracce delle prove scritte*". Scopo della norma è quello di rendere trasparente il processo di valutazione della Commissione anche in relazione ad esigenze di tutela degli interessati.

I criteri e le modalità di valutazione delle prove concorsuali, da definirsi ai sensi della normativa vigente, è opportuno siano pubblicati tempestivamente non appena disponibili.

Le tracce delle prove scritte, invece, non possono che essere pubblicate dopo lo svolgimento delle prove. Si precisa che la pubblicazione dei bandi espletati, ai sensi dell'art. 8, co. 3, del d.lgs. 33/2013, deve rimanere rintracciabile sul sito per cinque anni, a partire dal primo gennaio dell'anno successivo a quello in cui occorre procedere alla pubblicazione.

Per i dati relativi agli enti pubblici vigilati, agli enti di diritto privato in controllo pubblico, nonché alle partecipazioni in società di diritto privato le modifiche introdotte all'art. 22 dal d.lgs. 97/2016 hanno interessato sia gli obblighi di trasparenza posti in capo alle amministrazioni con riguardo alle società a cui partecipano, nella direzione di un loro rafforzamento, sia il regime sanzionatorio nei casi di violazione degli obblighi contenuti nel medesimo articolo. La norma va letta in stretto coordinamento con le disposizioni del d.lgs. 175/2016 "*Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica*", cui il d.lgs. 33/2013 fa esplicito rinvio.

Anche per quanto riguarda il regime delle sanzioni sono state apportate diverse novità, elencate nelle "Linee Guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni contenute nel D. lgs. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. 97/2016

Sui provvedimenti amministrativi L'art. 23, co. 1 del d.lgs. 33 del 2013 è stato modificato dall'art. 22 del d.lgs. 97/2016. Quest'ultimo ha abrogato le disposizioni dell'art. 23 sulla pubblicazione degli elenchi dei provvedimenti finali dei procedimenti relativi ad autorizzazioni e concessioni, concorsi e prove selettive del personale e progressioni di carriera.

Resta ferma la possibilità di esercitare il diritto di accesso civico generalizzato ai provvedimenti sopra indicati, ai sensi degli artt. 5, co. 2 e 5-bis del d.lgs. 33/2013.

Per gli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati – Art. 27 – Elenco dei soggetti beneficiari, in virtù di quanto disposto dall'art. 26, resta fermo l'obbligo per le amministrazioni di provvedere alla pubblicazione sia degli atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ausili finanziari e vantaggi economici in favore di soggetti pubblici o privati, sia i medesimi atti di concessione di importo superiore a 1.000 euro. Al riguardo le Linee Guida rinviano a quanto già indicato dall'ANAC con la delibera 59/2013.

La pubblicazione è condizione di efficacia dei provvedimenti e quindi deve avvenire tempestivamente e, comunque, prima della liquidazione delle somme oggetto del provvedimento.

Il d.lgs. 97/2016 è, invece, intervenuto sul co. 3 dell'art. 26 facendo venir meno la responsabilità amministrativa, patrimoniale e contabile dei dirigenti per l'indebita concessione o attribuzione del beneficio nei casi di omessa o incompleta pubblicazione dei provvedimenti di concessione di importo superiore a 1.000 euro. Il medesimo decreto ha abrogato l'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2000, n. 118 che disponeva l'istituzione degli Albi dei beneficiari di provvidenze di natura economica, obbligo da ritenersi quindi assorbito dalle previsioni degli artt. 26 e 27.

Obblighi di pubblicazione concernenti l'uso delle risorse pubbliche

- Il D. Lgs. 97/2016 ha inserito tale articolo che, al comma 1, prevede che, al fine di promuovere l'accesso e migliorare la comprensione dei dati sulla spesa delle pubbliche amministrazioni, l'Agenzia per l'Italia digitale (AGID) gestisca, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, il sito internet denominato "Soldi pubblici", tramite il quale è possibile accedere ai dati degli incassi e dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni e consultarli in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, alle amministrazioni che l'hanno effettuata, nonché all'ambito temporale di riferimento.

La disposizione di cui al comma 2 prevede, poi, che ogni amministrazione pubblica, in una parte chiaramente identificabile della sezione "Amministrazione trasparente", i dati sui propri pagamenti, permettendone la consultazione in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari.

Occorre, peraltro, evidenziare che l'omessa pubblicazione dei dati comporta l'applicazione della sanzione pecuniaria di cui all'art. 47 del d.lgs. 33/2013.

L'Amministrazione individua la natura economica delle spese e pubblica un prospetto con i dati sui propri pagamenti, evidenziando i nominativi dei "beneficiari" e, quale "ambito temporale di riferimento", la data di effettivo pagamento.

In assenza di una specifica indicazione normativa, ad avviso dell'Autorità, la cadenza di pubblicazione è opportuno sia in fase di prima attuazione semestrale e poi almeno trimestrale.

Per gli Enti del SSN, l'obbligo di cui al co. 2 dell'art. 4-bis, è assorbito in quello specificatamente previsto dall'art. 41, co. 1-bis; consegue, pertanto, che, al fine di evitare disparità di trattamento tra gli enti del comparto sanità e quelli di altri comparti, anche il mancato assolvimento di tale obbligo sia soggetto alle sanzioni specifiche di cui all'art. 47, co. 1-bis, secondo periodo.

- Ai sensi dell'art. 29 del d.lgs. 33/2013, le pubbliche amministrazioni pubblicano il bilancio di previsione e consuntivo, completo di allegati, entro trenta giorni dalla sua adozione.

Al fine di assicurare la piena accessibilità e comprensibilità alla lettura delle informazioni di bilancio, viene richiesto alle amministrazioni di pubblicare, in aggiunta, i dati relativi al bilancio di previsione e a quello consuntivo in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche.

Al medesimo scopo è orientata la disposizione contenuta al co. 1bis, che richiede alle amministrazioni, di pubblicare e rendere accessibili i dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi e consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentirne l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.

Strettamente connesso alla pubblicazione integrale e semplificata dei documenti di bilancio, risulta essere l'obbligo di pubblicazione del piano di indicatori di cui al co. 2, con cui si fornisce ai cittadini la possibilità di esercitare anche un controllo sugli obiettivi della pubblica amministrazione.

- L'art. 30, solo in minima parte solo in minima parte modificato dal d.lgs. 97/2016, prevede la pubblicazione delle informazioni identificative degli immobili posseduti e, nella nuova formulazione, anche di quelli detenuti, nonché dei canoni di locazione o di affitto versati o percepiti. Ogni amministrazione è, pertanto, tenuta a rendere pubblico il patrimonio immobiliare a propria disposizione, posseduto in ragione di un titolo di proprietà o altro diritto reale di godimento o semplicemente detenuto. Le informazioni sugli immobili vanno rese sulla base dei dati catastali.
- L'art. 31, come modificato dall'art. 27 del d.lgs. 97/2016, si sofferma sulla pubblicazione degli esiti dei controlli sull'attività amministrativa, prevedendo la pubblicazione di tutti gli atti degli organismi indipendenti di valutazione o nuclei di valutazione (procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti), la relazione degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio, nonché tutti i rilievi riguardanti l'organizzazione e l'attività delle Amministrazioni e dei loro uffici. Ai fini degli obblighi di pubblicazione assumono rilievo gli atti conclusivi adottati dagli OIV, quali, ad esempio, la relazione annuale sullo stato del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità, la validazione della relazione sulla performance di cui all'art. 10 del d.lgs. 150/2009 e l'attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza da parte dell'amministrazione/ente. Al riguardo, è necessario tenere conto delle specifiche direttive che saranno adottate dal Dipartimento della funzione pubblica competente in materia di misurazione e valutazione della performance. La stessa normativa si applica, in mancanza di OIV, anche agli organismi con funzioni analoghe. L'art. 31 prevede, inoltre, la pubblicazione di una serie di atti degli organi di revisione amministrativa e contabile: relazione al bilancio di previsione o budget, alle variazioni di bilancio, al conto consuntivo o bilancio di esercizio. Infine, l'art. 31, lasciando sostanzialmente immutata la disposizione previgente, impone di pubblicare tutti i rilievi formulati dalla Corte dei conti nell'esercizio della propria funzione di controllo, sia quelli non recepiti sia quelli ai quali l'amministrazione/ente abbia ritenuto di conformarsi.

Obblighi di pubblicazione concernenti le prestazioni offerte e i servizi erogati

- L'art. 28 del D. Lgs 97/2016 stabilisce l'estensione dell'obbligo anche ai gestori di servizi pubblici. L'obbligo di pubblicazione concerne, ai sensi del co. 1, la carta dei servizi o un documento analogo ove sono indicati i livelli minimi di qualità dei servizi e quindi gli impegni assunti nei confronti degli utenti per garantire il rispetto degli standard fissati. Viene meno l'obbligo di pubblicare i tempi medi di erogazione dei servizi riferiti all'esercizio finanziario precedente. Tali dati devono essere pubblicati nella sotto-sezione di secondo livello "Servizi erogati / Servizi in rete".

- Sui tempi di pagamento dell'amministrazione, il legislatore continua a prestare particolare attenzione al grave fenomeno dei ritardati pagamenti delle pubbliche amministrazioni, interpretando la trasparenza come strumento utile alla emersione e alla riduzione di tale criticità.
Nel calcolo dell'indicatore annuale e trimestrale dei tempi medi di pagamento, le amministrazioni devono considerare, oltre gli acquisti di beni, servizi e forniture, anche i pagamenti relativi alle prestazioni professionali. Viene in tal modo chiarito che la misurazione dei tempi riguarda ogni tipo di contratto stipulato dall'amministrazione/ente, ivi compresi quelli aventi a oggetto prestazioni professionali, affidati nel rispetto della disciplina vigente in materia.
Ulteriore novità riguarda la previsione della pubblicazione, con cadenza annuale, dell'ammontare complessivo dei debiti e del numero delle imprese creditrici. Le amministrazioni, pertanto, rendono disponibile nella sotto-sezione di secondo livello "Indicatore di tempestività dei pagamenti/ammontare complessivo dei debiti della sezione "Amministrazione trasparente", possibilmente non oltre il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento, l'ammontare complessivo del debito maturato dall'amministrazione e il numero delle imprese creditrici.
- In merito agli obblighi di pubblicazione relativi ai procedimenti amministrativi, ai controlli sulle dichiarazioni sostitutive e all'acquisizione d'ufficio dei dati, previsti dall'art. 35 del d.lgs 33/2013, sono intervenute alcune modifiche sempre nell'ottica della semplificazione.
In particolare:
 - è stato eliminato l'obbligo di pubblicare il nome del responsabile del procedimento, sostituito con la pubblicazione dell'ufficio responsabile (co.1, lett. c);
 - è stato abrogato l'obbligo di pubblicare i risultati dell'indagine di *customer satisfaction* effettuata per verificare il livello di qualità dei servizi erogati, previsto alla lett. n), abrogata dall'art. 30 del d.lgs. 97/2016;
 - è stato soppresso l'obbligo di pubblicare le eventuali convenzioni che regolamentano le modalità di accesso ai dati secondo quanto previsto nel CO.A.D. e le ulteriori modalità per acquisire d'ufficio i dati per lo svolgimento dei controlli sulle autocertificazioni (co. 3, lett. b) e c).

Obblighi di pubblicazione in settori speciali

- Per i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture l'art. 37 è stato riformulato. Permangono gli obblighi di pubblicazione contenuti nell'art. 1, co. 32, della l. 190/2012 ed è stata aggiunta la pubblicazione degli atti e delle informazioni oggetto di pubblicazione ai sensi dell'art. 29 del d.lgs. 50/2016.
Fermo restando quanto già previsto dall'Autorità con la delibera ANAC 39/2016 «*Indicazioni alle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1 co. 2 del d.lgs. 165/2001 sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e di trasmissione delle informazioni all'ANAC ai sensi dell'art.1 co. 32 della l. 190/2012 come aggiornato dall'art. 8 co. 2 della legge 69/2015*» a proposito degli obblighi di pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, co. 32 della l. 190/2012, e tenuto conto della formulazione molto generale del rinvio agli atti di cui all'art. 29 del d.lgs. 50/2016, l'Autorità ritiene che le pubbliche amministrazioni e gli altri soggetti tenuti ai sensi dell'art. 2 bis del d.lgs. 33/2013, siano tenuti a pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente"- sottosezione "Bandi di gara e contratti" gli atti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 50/2016, come elencati nell'allegato 1, nonché gli elenchi dei verbali delle commissioni di gara, ferma restando la possibilità di esercizio del diritto di accesso civico generalizzato ai predetti verbali, ai sensi degli artt. 5, co. 2 e 5-bis del d.lgs. 33/2013.
Gli atti in questione possono essere pubblicati nella predetta sotto-sezione, anche tramite link ad altre parti del sito, in attuazione dell'art. 9 del d.lgs. 33/2013.

- Relativamente ai dati sui processi di pianificazione, realizzazione e valutazione delle opere pubbliche l'art. 38 è stato riformulato dal d.lgs. 97/2016 al fine di semplificare gli obblighi di trasparenza stabiliti nel testo previgente.

In particolare, le amministrazioni sono tenute a pubblicare: a) le informazioni relative alle funzioni ed ai compiti attribuiti ai nuclei di valutazione; b) le procedure e i criteri di valutazione dei componenti e i loro nominativi.

Risultano invece soppressi, anche in coerenza con l'introduzione dell'accesso civico generalizzato e la prossima apertura delle banche dati, gli obblighi di pubblicazione dei documenti recanti le linee guida per la valutazione degli investimenti, le relazioni annuali sullo stato di attuazione della pianificazione, ogni altro documento predisposto nell'ambito della valutazione, ivi inclusi i pareri dei valutatori che si discostino dalle scelte delle amministrazioni e gli esiti delle valutazioni *ex post* che si discostino dalle valutazioni *ex ante*.

L'obbligo di pubblicare i documenti di programmazione delle opere pubbliche è contenuto al co. 2, anch'esso riformulato dal d.lgs. 97/2016.

Ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di cui al co. 2 dell'art. 38, è necessario che le stazioni appaltanti procedano ad inserire, nella sezione "Amministrazione trasparente" sotto-sezione "Opere pubbliche" del proprio sito istituzionale il collegamento ipertestuale alla sotto-sezione "Bandi di gara e contratti", ove risultano pubblicati i dati in questione.

Con riferimento alla pubblicazione delle informazioni relative ai tempi, ai costi unitari e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche completate, previsto nel testo previgente, l'obbligo è stato esteso anche alle opere pubbliche in corso. Appena disponibile, verrà reso noto anche lo schema tipo elaborato dal MEF d'intesa con l'ANAC previsto dalla norma.

L'obbligo di pubblicazione può, pertanto, considerarsi assolto anche attraverso un collegamento tramite link ad altra sotto-sezione del sito o alla banca dati.

PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
Triennio 2017-2019

PARTE QUARTA

Programmazione 2017 – 2018 – 2019

Agenda degli adempimenti e controllo del processo di attuazione del Piano

Data	Attività	Responsabile
Entro il 15 gennaio o nei termini indicati dall'ANAC	Pubblicazione relazione ANAC 2016	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
Entro il 31 gennaio o nei termini indicati dall'ANAC	Esposizione all'Organismo Indipendente di Valutazione del rendiconto di attuazione del Piano riferito all'anno 2016 e attestazione "obblighi di pubblicazione" 2016	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
Entro il 31 gennaio	Approvazione dell'aggiornamento Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza e pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" nella sezione "Altri contenuti-Corruzione"	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direzione Generale organi di vertice
Entro il 31 luglio	Verifica semestrale Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e prima relazione alla Direzione	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Gli organi di vertice I Dirigenti
Entro il 30 novembre	Presentazione da parte dei dirigenti di una relazione sulle attività posta in essere per l'attuazione effettiva delle regole di legalità ed integrità del Piano e su qualsiasi anomalia accertata	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Dirigenti
Entro il 31 dicembre	Relazione rendiconto di attuazione del Piano riferita all'anno e trasmissione alla Direzione	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Programmazione 2017 – 2018 -2019
Misure, Responsabilità e Controllo del processo di attuazione del Piano
Raccordo con il Piano delle Performance

Rif. Azione	Attività	Responsabili	Raccordo con piano delle Performance per la valutazione	Tempi
Azione 1	Formazione in tema di corruzione	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali Responsabile Servizio Formazione Dirigenti	Obiettivo Realizzazione formazione Documento sui Risultati della formazione attivata	Entro il 31 dicembre
Azione 2	Codice di Comportamento	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore U.O. Affari Legali e Amministrativi Generali Direttore U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali	Obiettivo Adozione del nuovo Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda ULSS n. 8 Berica	Entro 31 luglio
Azione 3	Trasparenza e obblighi di pubblicazione	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Dirigenti responsabili della pubblicazione	Obiettivo Graduale alimentazione di dati e informazioni nelle sezioni del sito	Entro il 31 dicembre
Azione 4	Analisi delle aree di attività e mappatura dei processi	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Gruppo di coordinamento permanente dei dirigenti per la stesura del piano dei processi aziendali	Obiettivo Mappatura dei processi aziendali	Entro il 31 dicembre
Azione 5	Accesso Civico generalizzato – Accesso Civico – Accesso Documentale	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore U.O. Affari Legali e Amministrativi Generali Responsabile URP	Obiettivo Attivazione e gestione del registro delle richieste	Entro il 31 luglio
Azione 6	Whistleblower	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	Obiettivo Gestione delle segnalazioni	Tempestivo

Azione 7	Art. 53 comma 16 ter decreto legislativo 165/2001	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali	Obiettivo Controllo e Verifica segnalazioni	Entro il 31 dicembre
Azione 8	Verifica di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi e conflitto di interesse	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza Direttore U.O. Risorse Umane e Relazioni Sindacali	Obiettivo Approfondimento delle linee guida ANAC in materia, approvate con delibera n. 833 del 3 agosto 2016, per la modifica del regolamento esistente Controlli e verifiche	Entro 31 dicembre
Azione 9	Analisi e valutazione del Piano, proposte e definizioni delle misure di monitoraggio	Dirigenti	Obiettivo Presentazione al Responsabile della prevenzione della corruzione di una relazione dettagliata: 1) sulle attività poste in essere in merito all'attuazione effettiva delle regole di legalità ed integrità del presente Piano 2) su qualsiasi anomalia accertata, costituente la mancata attuazione del presente Piano, specificando le azioni eventualmente adottate per eliminarle oppure proponendo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza azioni di correzione	Entro 30 novembre
Azione 10	Per ogni ambito di approfondimento area sanità revisione delle attuali misure poste in essere	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e dirigenti interessati	verificare l'allineamento di quanto applicato dall'azienda e di introdurre eventuali miglioramenti	Entro il 31 dicembre