



AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. <u>0155</u>
Del <u>31 GEN. 2014</u>

OGGETTO: Adozione del PIANO TRIENNALE per la PREVENZIONE della CORRUZIONE anni 2014 – 2015 – 2016.

IL DIRETTORE GENERALE

con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Responsabile dell'ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue:

Preso atto:

- della Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*;
- del Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, recante *"Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190"*;
- del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;

- del Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- del Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, avente ad oggetto *“Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”*, entrato in vigore in data 19 giugno 2013;
- delle Circolari del Dipartimento della Funzione Pubblica ed, in particolare, le circolari:
 - n. 1/2013 in data 25 gennaio 2013, avente ad oggetto *“legge n. 190 del 2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*;
 - n. 2/2013 in data 19 luglio 2013, avente ad oggetto *“d.lgs. n. 33 del 2013 - attuazione della trasparenza”*;
- delle Intese in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8, comma I, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che – ai sensi della L. n. 190/2012 – definiscono (anche per le AA.SS.LL.) gli adempimenti, con l'indicazione dei relativi termini, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni della stessa legge, anche con riguardo alla definizione, da parte di ciascuna amministrazione, del piano triennale di prevenzione della corruzione, ed, in particolare, la intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013);
- del Piano Nazionale Anticorruzione adottato in data 11 settembre 2013 dalla Autorità Nazionale Anticorruzione, con delibera n. 72/2013, predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica, anche secondo le linee di indirizzo adottate in data 14 marzo 2013 dal Comitato interministeriale istituito e disciplinato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri: *“Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2013, n. 190”*.
- di tutte le altre circolari, linee guida, direttive, indicazioni, indirizzi e delibere del Dipartimento della Funzione Pubblica, della Autorità Nazionale Anticorruzione, della normativa regionale di riferimento, e delle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità;

Considerato che:

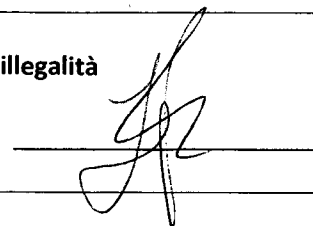
- la legge n. 190/2012 prevede, tra l'altro:
 - la nomina di un Responsabile per la prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione per ogni singola Pubblica Amministrazione;
 - l'approvazione da parte dell'organo politico di ciascuna amministrazione pubblica di un Piano Triennale di prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della Prevenzione della corruzione
- con Delibera del Direttore Generale n. 311 del 18 febbraio 2013 è stato costituito, in staff alla Direzione Amministrativa, l'Ufficio per la prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nominando quale suo responsabile l'Avv. Luigi Fruscio dipendente dell'azienda;
- con Delibera del Direttore Generale n. 669 del 18 aprile 2013 sono state attribuite le funzioni di Responsabile per la trasparenza, ex art. 43 del d.lgs n. 33/2013, all'Avv. Luigi Fruscio, dipendente a tempo indeterminato di questa Azienda, e già Responsabile dell'ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità;

Rilevata:

- la necessità da parte della ASL di Bari di adottare tempestivamente (entro il 31 gennaio 2014) il Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione anni 2014 - 2015 - 2016 allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e che qui si intende integralmente trascritto;

Il Responsabile Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità

Avv. Luigi Fruscio



Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Assunto quanto in premessa:

A) di approvare il Piano triennale di prevenzione della corruzione per gli anni 2014 - 2015 - 2016 predisposto dal Responsabile per la prevenzione e repressione della corruzione ed allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso, così suddiviso:

- Piano triennale di prevenzione della corruzione anni 2014 - 2015 - 2016;
- All. n. 1) "Programmazione e valutazione del rischio";
- All. n. 2) "Riferimenti normativi e circolari in materia di anticorruzione e trasparenza".

B) di stabilire che tutti i dirigenti, dipendenti, collaboratori, convenzionati dell'Azienda sono tenuti al rispetto del Piano aziendale triennale di prevenzione della corruzione per gli anni 2014 - 2015 - 2016 così come già indicato nel Codice di Comportamento Aziendale;

C) di dare mandato al Responsabile dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione, di notificare la presente deliberazione ai Direttori/Dirigenti/Responsabili delle macrostrutture/unità organizzative dell'azienda, che a loro volta, dovranno rendere massima divulgazione, nelle forme e modalità più opportune, del Piano Triennale di prevenzione della corruzione per gli anni 2014 - 2015 - 2016 nelle strutture di appartenenza;

D) di dare mandato al Responsabile dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione di trasmettere la presente deliberazione:

- all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- al Dipartimento della Funzione Pubblica;
- all'Assessorato alle Politiche della Salute della regione Puglia;
- alle OO.SS. aziendali;
- alle Associazioni accreditate presso l'ASL;
- a tutte le Associazioni provinciali rappresentate nel consiglio nazionale dei consumatori

E) di dare mandato al Responsabile dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione di pubblicare il Piano Triennale di prevenzione della corruzione sul sito aziendale nella apposita sezione "Amministrazione Trasparente" e "Anticorruzione";

F) di stabilire che tutti i dirigenti, dipendenti, collaboratori, convenzionati dell'Azienda sono tenuti a fornire ampia collaborazione e supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione nel complessivo "processo", articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente, finalizzato alla formulazione, nonché alla concreta attuazione e verifica della complessiva strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo;

G) di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri per l'Azienda;



Azienda Sanitaria della Provincia di Bari

**PIANO TRIENNALE
PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
2014-2015**

Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità

Responsabile: **Avv. Luigi Fruscio**

Via Lungomare Starita n. 6 - ex CTO - 70123 - Bari

Tel. 080.5842414 / Fax 080.5842545 / cell. 331.6276925

mail: responsabile.prevenzione.corruzione@asl.bari.it;

anticorruzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it



INDICE

- Premessa
- L'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari
- Un anno di anticorruzione nella ASL di Bari: cosa è stato fatto
- Scopo del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)
- Riferimenti normativi
- Definizione di corruzione
- Gli attori della Prevenzione della Corruzione
 1. *La direzione Aziendale*
 2. *Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione*
 3. *Il Responsabile della Trasparenza*
 4. *I Referenti interni per la prevenzione della corruzione*
 5. *I Dirigenti*
 6. *Organo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno*
 7. *Ufficio Procedimenti Disciplinari*
 8. *Dirigente della Formazione*
 9. *Tutti i dipendenti/collaboratori dell'Azienda*
- Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
- Norma finale

Allegato 1)

Programmazione e Valutazione del Rischio

Allegato 2)

Riferimenti normativi e circolari in materia di anticorruzione e trasparenza



Legenda delle abbreviazioni utilizzate

A.V.C.P.

Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture

A.N.AC.

Autorità Nazionale AntiCorruzione

C.U.G.

Comitato Unico di garanzia

D.F.P.

Dipartimento della Funzione Pubblica

O.I.V.

Organismi Indipendenti di Valutazione della performance

P.N.A.

Piano Nazionale Anticorruzione

P.P.

Piano della Performance

P.T.F.

Piano Triennale di Formazione

P.T.P.C.

Piani Triennale di Prevenzione della Corruzione

P.T.T.I.

Programma Triennale di trasparenza e Integrità

U.P.D.

Ufficio Procedimenti Disciplinari



Premessa

In attuazione dell'art. 6 della convenzione dell'organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, ratificata con L. 116/2009, con la **legge 6 novembre 2012, n. 190** sono state approvate le "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.*".

La legge è **entrata in vigore il 28 novembre 2012**, operando nella direzione più volte sollecitata dagli organismi internazionali di cui l'Italia fa parte. Con tale provvedimento normativo è stato introdotto anche nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle **strategie di prevenzione della corruzione su due livelli**.

Al primo livello, quello "**nazionale**", in base alla legge, le strategie di Prevenzione e contrasto alla corruzione derivano dall'Azione sinergica di tre soggetti:

- ✚ il **Comitato interministeriale** che ha il compito di fornire indirizzi attraverso l'elaborazione di linee guida;
- ✚ il **Dipartimento della Funzione Pubblica**, che opera come soggetto promotore delle strategie di prevenzione e contrasto alla corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, come coordinatore della loro attuazione, in particolare:
 - promuove e definisce le norme metodologiche per la prevenzione della corruzione,
 - definisce i modelli standard delle informazioni e dei dati occorrenti per l'attuazione degli obiettivi individuati dalla norma,
 - predispone il Piano Nazionale Anticorruzione, (di seguito PNA),
 - riceve dalle pubbliche amministrazioni il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTCP);
- ✚ l'**Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (A.N.Ac., ex Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni pubbliche C.I.V.I.T.)**, di cui all'art. 13 del D. Lgs. 150/2009, che in qualità di Autorità Nazionale Anticorruzione, svolge funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni nonché sul rispetto della normativa della trasparenza.



Al secondo livello, quello “**decentrato**”, ogni amministrazione pubblica definisce un proprio P.T.P.C., che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l’analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

Con la **Delibera n. 7 dell’11 settembre 2013** l’**A.N.AC** ha approvato il **Piano Nazionale Anticorruzione** (d’ora in poi PNA) predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica e trasmesso dal Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione alla Commissione in data 6 settembre 2013.

Inoltre, l’**8 gennaio 2014** l’**Autorità Nazionale Anticorruzione** ha elaborato il **I^ Rapporto sull’applicazione e lo stato di attuazione delle legge 190/2012**. Il Rapporto offre un primo bilancio dello stato di attuazione della normativa anticorruzione, riportandone le prime concrete evidenze attraverso l’analisi dell’attività dei soggetti coinvolti, evidenziandone luci e ombre e offrendo possibili proposte di miglioramento.

La funzione principale del P.N.A. è quella di assicurare l’attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale. Il sistema deve garantire che le strategie nazionali si sviluppino e si modifichino a seconda delle esigenze e del *feedback* ricevuto dalle amministrazioni, in modo da mettere a punto degli strumenti di prevenzione mirati e sempre più incisivi. In questa logica, l’adozione del P.N.A. non si configura come un’attività *una tantum*, bensì come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono progressivamente affinati, modificati o sostituiti in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione.

Inoltre, l’adozione del P.N.A. tiene conto dell’esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, nella consapevolezza che il successo degli interventi dipende in larga misura dal consenso sulle politiche di prevenzione, dalla loro accettazione e dalla concreta promozione delle stesse da parte di tutti gli attori coinvolti.

L’Azienda Sanitaria Provinciale di Bari

L’Azienda Sanitaria Provinciale di Bari è stata istituita con **Legge Regionale n. 39 del 28/12/2006** e nasce dalla fusione delle quattro preesistenti Aziende Unità Sanitarie Locali della Provincia di Bari (AUSL BA/2; AUSL BA/3; AUSL BA/4; AUSL BA/5).



Pertanto, la legge regionale anzidetta ha **costituito l'ASL di BARI a far data dal 1° gennaio 2007**, disponendo nel contempo la **soppressione delle personalità giuridica delle confluite AUSL BA/2, AUSL BA/3, AUSL BA/4, AUSL BA/5.**

Le caratteristiche organizzative della ASL di Bari sono in sintesi le seguenti:

- Estensione: 41 Comuni
- Superficie totale del territorio di riferimento è di 3.825 kmq.
- Popolazione residente è di 1.254.461 abitanti
- 9 ospedali
- 14 Distretti Socio Sanitari
- 3 Dipartimenti
 - Dipartimento di Prevenzione: con 122 servizi o uffici territoriali
 - Dipartimento di Salute Mentale: con 27 servizi o uffici territoriali
 - Dipartimento Dipendenze Patologiche: con 15 Sert territoriali
- Aree Aziendali
 - 6 aree aziendali con ulteriori articolazioni nella sede legale e in altri Comuni
- Dipendenti: circa 9.000

Per non appesantire inutilmente il documento i riferimenti organizzativi della ASL di Bari, per i necessari approfondimenti, sono consultabili all'indirizzo web <http://www.sanita.puglia.it/portal/page/portal/SAUSSC/Aziende%20Sanitarie/ASL/ASL%20Bari/>. Si precisa altresì che è in elaborazione l'atto aziendale della ASL di Bari: l'auspicio è che anche questo documento possa dare un contributo alla stabilizzazione organizzativa e gestionale della ASL Provinciale. Si tratta di un importante punto di partenza che consentirà la necessaria pianificazione pluriennale in modo da realizzare la tanto auspicata coerenza e equilibrio tra l'obiettivo generale di tutela della salute e le risorse disponibili.

Un anno di anticorruzione e trasparenza nella ASL di Bari: cosa è stato fatto

Protocolli firmati

- **Delibera del Direttore Generale n. 871 del 21.05.2013**
Preso d'atto del <**Protocollo d'Intesa tra Federsanità ANCI e l'Azienda Sanitaria Locale di Bari per l'applicazione della legge n. 190/2012**>



▪ **Delibera del Direttore Generale n. 1971 del 23.10.2013**

Preso d'atto dell' *<Accordo di collaborazione tra Transparency International Italia e ASL di Bari>* firmato in data 18 ottobre 2013

Delibere adottate

▪ **Delibera del Direttore Generale n. 311 del 18.02.2013**

Legge n. 190 del 2012 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*. Primi adempimenti

▪ **Delibera del Direttore Generale n. 427 del 13.03.2013**

Adempimento previsto dall'art. 2, comma 9-bis, della legge n. 241/1990 *"nomina dei soggetti cui affidare il c.d. potere sostitutivo in caso di inerzia dell'Amministrazione in materia di procedimenti amministrativi"*

▪ **Delibera del Direttore Generale n. 466 del 20.03.2013**

Preso d'atto delle *"Linee di indirizzo del Comitato interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE di cui alla legge 6 novembre 2012 n. 190"*.

▪ **Delibera del Direttore Generale n. 669 del 18.04.2013**

D.lgs 14 marzo 2013 n. 33 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*. Primi adempimenti

▪ **Delibera del Direttore Generale n. 751 del 09.05.2013**

Preso d'atto del d.lgs 8 aprile 2013 n. 39 *"Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190"*.

▪ **Delibera del Direttore Generale n. 1080 del 12.06.2013**

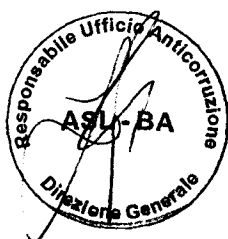
Preso d'atto del *"Regolamento recante il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165"* approvato con il DPCM n. 62 del 16 aprile 2013 (pubblicato in G.U. n. 129 del 04.06.2013)



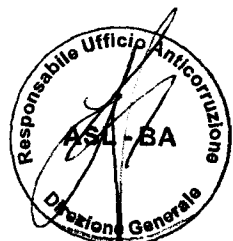
- **Delibera del Direttore Generale n. 1924 del 16.10.2013**
Costituzione della RETE AZIENDALE dei <REFERENTI INTERNI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE>
- **Delibera del Direttore Generale n. 1925 del 16.10.2013**
Costituzione della RETE AZIENDALE dei <REFERENTI INTERNI PER LA TRASPARENZA>
- **Delibera del Direttore Generale n. 1926 del 16.10.2013**
Prima ricognizione e monitoraggio dei procedimenti amministrativi dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari per effetto della legge 190/2012, d.lgs 33/2013 e disposizioni della CIVIT
- **Delibera del Direttore Generale n. 2020 del 24.10.2013**
Adozione del REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL RECUPERO DI SOMME DOVUTE A SEGUITO DECISIONE DI CONDANNA DELLA CORTE DEI CONTI PER DANNO ERARIALE
- **Delibera del Direttore Generale n. 2205 del 26.11.2013**
Adozione del Codice di Comportamento della ASL di Bari

Lettere / Circolari inviate alle Macrostrutture - Aree - UU.OO. - della Asl di Bari

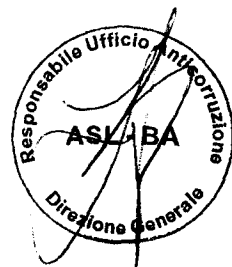
- *Lettere / Circolari inviate tutte le Macrostrutture - Aree - UU.OO.*
 - Prot. n. 44721/1 del 08.03.2013
 - Prot. n. 47645/1 del 13.03.2013
 - Prot. n. 52099/1 del 19.03.2013
 - Prot. n. 55050/1 del 25.03.2013
 - Prot. n. 57569/1 del 27.03.2013
 - Prot. n. 62329/1 del 05.04.2013
 - Prot. n. 81678/1 del 07.05.2013
 - Prot. n. 96881/1 del 30.05.2013
 - Prot. n. 127604/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 127596/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 128240/1 del 19.07.2013
 - Prot. n. 133344/1 del 29.07.2013
 - Prot. n. 147677/1 del 30.08.2013



- Prot. n. 147680/1 del 30.08.2013
 - Prot. n. 149034/1 del 03.09.2013
 - Prot. n. 160207/1 del 23.09.2013
 - Prot. n. 169161/1 del 07.10.2013
 - Prot. n. 225333/1 del 22.10.2013
 - Prot. n. 225335/1 del 22.10.2013
 - Prot. n. 249820/1 del 02.12.2013
 - Prot. n. 255729/1 del 10.12.2013
- *Lettere / Circolari inviate tutte le Macrostrutture Ospedaliere*
- Prot. n. 224986/1 del 22.10.2013
 - Prot. n. 232511/1 del 04.11.2013
 - Prot. n. 243182/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 243201/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 243182/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 243201/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 250308/1 del 03.12.2013
 - Prot. n. 4888/1 del 13.01.2014
- *Lettere / Circolari inviate all'Area Gestione Risorse Finanziarie*
- Prot. n. 64245/1 del 08.04.2013
 - Prot. n. 64247/1 del 08.04.2013
 - Prot. n. 78160/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 78154/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 105686/1 del 12.06.2013
 - Prot. n. 114347/1 del 26.06.2013
 - Prot. n. 117626/1 del 02.07.2013
 - Prot. n. 127546/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 130161/1 del 23.07.2013
 - Prot. n. 243177/1 del 19.11.2013
- *Lettere / Circolari inviate all'Area Gestione Risorse Umane*
- Prot. n. 78203/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 105986/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 115894/1 del 28.06.2013
 - Prot. n. 127522/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 136324/1 del 01.08.2013



- Prot. n. 160129/1 del 23.09.2013
 - Prot. n. 220729/1 del 15.10.2013
 - Prot. n. 232515/1 del 04.11.2013
 - Prot. n. 243208/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 245575/1 del 26.11.2013
 - Prot. n. 250340/1 del 03.12.2013
 - Prot. n. 5095/1 del 13.01.2014
- *Lettere / Circolari inviate all'Area Gestione Patrimonio*
- Prot. n. 78200/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 105998/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 115907/1 del 28.06.2013
 - Prot. n. 127514/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 127579/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 136344/1 del 01.08.2013
 - Prot. n. 136356/1 del 01.08.2013
 - Prot. n. 160138/1 del 23.09.2013
 - Prot. n. 220722/1 del 15.10.2013
 - Prot. n. 232503/1 del 04.11.2013
 - Prot. n. 232522/1 del 04.11.2013
 - Prot. n. 243203/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 245582/1 del 26.11.2013
 - Prot. n. 5072/1 del 13.01.2014
 - Prot. n. 9705/1 del 17.01.2014
- *Lettere / Circolari inviate Area Gestione Tecnica*
- Prot. n. 110845/1 del 20.06.2013
 - Prot. n. 127579/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 127539/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 136356/1 del 01.08.2013
 - Prot. n. 152205/1 del 09.09.2013
 - Prot. n. 220722/1 del 15.10.2013
 - Prot. n. 232522/1 del 04.11.2013
 - Prot. n. 232882/1 del 05.11.2013
 - Prot. n. 243203/1 del 19.11.2013

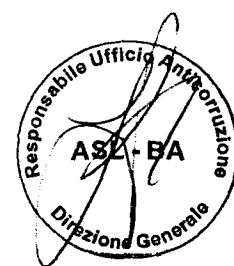


- *Lettere / Circolari inviate all'Ufficio Procedimenti Disciplinari*
 - Prot. n. 78207/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 105959/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 115901/1 del 28.06.2013
 - Prot. n. 127529/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 136331/1 del 01.08.2013
 - Prot. n. 160146/1 del 23.09.2013
 - Prot. n. 225092/1 del 22.10.2013
 - Prot. n. 232514/1 del 04.11.2013
 - Prot. n. 243179/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 250322/1 del 03.12.2013
 - Prot. n. 4824/1 del 13.01.2014

- *Lettere / Circolari inviate al Dirigente Analisi Sistema Informatico*
 - Prot. n. 78179/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 105896/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 105900/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 105923/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 110850/1 del 20.06.2013
 - Prot. n. 115884/1 del 28.06.2013
 - Prot. n. 127555/1 del 18.07.2013
 - Prot. n. 136339/1 del 01.08.2013
 - Prot. n. 232519/1 del 04.11.2013
 - Prot. n. 244801/1 del 25.11.2013

- *Lettere / Circolari inviate al Dirigente Responsabile Servizio di Prevenzione Protezione*
 - Prot. n. 78189/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 105972/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 115890/1 del 28.06.2013
 - Prot. n. 160155/1 del 23.09.2013
 - Prot. n. 225059/1 del 22.10.2013
 - Prot. n. 243181/1 del 19.11.2013

- *Lettere / Circolari inviate all'U.O. Risk Management.*
 - Prot. n. 78195/1 del 30.04.2013
 - Prot. n. 105911/1 del 13.06.2013



- *Lettere / Circolari inviate Coordinatore Servizio Emergenza Territoriale 118*
 - Prot. n. 105939/1 del 13.06.2013
- *Lettere / Circolari inviate Responsabile Segreteria Affari Generali*
 - Prot. n. 105932/1 del 13.06.2013
- *Lettere / Circolari inviate a tutti i Distretti Socio Sanitari*
 - Prot. n. 105950/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 105950/1 del 13.06.2013
 - Prot. n. 4851/1 del 13.01.2014
- *Lettere / Circolari inviate Dipartimento di Prevenzione*
 - Prot. n. 110163/1 del 19.06.2013
 - Prot. n. 243204/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 243204/1 del 19.11.2013
 - Prot. n. 4959/1 del 13.01.2014
- *Lettere / Circolari inviate U.O.S. a.v.s. Medico Competente*
 - Prot. n. 110163/1 del 19.06.2013
 - Prot. n. 160124/1 del 23.09.2013

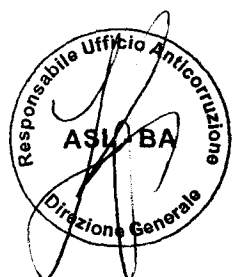
Richiesta di quesito/parere inviati all'A.N.AC (già CIVIT)

- Prot. n. 244800/1 del 25.11.2013 su <obblighi di pubblicità e albo pretorio>
- Prot. n. 244799/1 del 25.11.2013 su <incompatibilità e inconfiribilità dirigenti SSN>
- Prot. n. 244798/1 del 25.11.2013 su <medici convenzionati ASL>

Formazione in materia di anticorruzione e trasparenza

L'ASL di Bari all'indomani dell'adozione del Codice di Comportamento, ed al fine di ottemperare alla formazione sui temi della prevenzione della corruzione e della trasparenza ha già organizzato ed effettuato la presente formazione aziendale.

Il RPC, su indicazione della Direzione Strategica Aziendale, ha già proposto cinque edizioni del seminario: "Etica, codice di comportamento dei dipendenti pubblici e codici deontologici" che si sono svolti all'interno del Piano Formativo Aziendale con formula itinerante vista la grandezza territoriale e strutturale dell'Azienda.



Di seguito le date:

<i>Molfetta</i>	1^ edizione	5 dicembre	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Di Venere</i>	2^ edizione	10 dicembre	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Cunegonda</i>	3^ edizione	12 dicembre	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Conversano</i>	4^ edizione	17 dicembre	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Altamura</i>	5^ edizione	19 dicembre	dalle ore 14.30 alle ore 18.30

Partecipanti: massimo 50 partecipanti

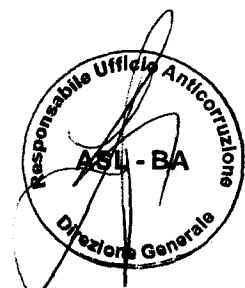
Obiettivo dei seminari: I seminari hanno offerto ai dipendenti tutti della ASL di Bari (dirigenza e comparto), un taglio teorico-pratico, sui principi fondamentali:

- a) Integrità, etica e trasparenza del dipendente pubblico;
- b) Etica in sanità;
- c) Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165" approvato con il DPCM n. 62 del 16 aprile 2013, e il Codice di Comportamento Aziendale;
- d) Il valore dei codici deontologici;

Sono stati discussi i principi etici e comportamentali dell'azione del lavoratore pubblico, casi concreti e precedenti giurisprudenziali. Sono state oggetto di specifico esame le ipotesi più gravi di patologia dei comportamenti (assenteismo, finte malattie, appropriazione di beni, uso non istituzionali di beni d'ufficio, falso, truffa, corruzione, concussione), le altre forme meno gravi di illecito e le condotte (per esempio, quelle in conflitto di interessi o quelle extra-lavorative), che pur non costituendo reato, possono dar luogo a responsabilità disciplinare. Si discuteranno inoltre le principali misure di prevenzione e contrasto degli illeciti nella pubblica amministrazione e le novità introdotte dalla legge n. 190/2012 sull'anticorruzione e gli obblighi della trasparenza sanciti dal d.lgs 33/2013.

Per questi seminari **sono prevenute all'incirca 1.200 iscrizioni** [su circa 9.000 dipendenti della ASL di Bari], **ad oggi sono stati formati circa 250 dipendenti**, e **sono in programma le seguenti ulteriori giornate di formazione**:

- Ed. n. 1 bis - 18 febbraio 2014 - Ospedale di Molfetta -
- Ed. n. 2 bis - 20 febbraio 2014 - P.O. Di Venere -
- Ed. n. 3 bis - 25 febbraio 2014 - Centro Diurno Cunegonda - Bari/S. Paolo -
- Ed. n. 4 bis - 4 marzo 2014 - Conversano -
- Ed. n. 5 bis - 6 marzo 2014 - Altamura -



I contenuti dell'attività didattica sono stati così articolati:

1° ora dalle ore 14.30 alle ore 15.30

<Integrità, etica e trasparenza del dipendente pubblico>

docente titolare: dott. Massimo Mancini (Direttore Amministrativo Aziendale)

2° ora dalle ore 15.30 alle ore 16.30

<L'etica in sanità>

docente titolare: dott. Antonio Delvino (Presidente UPD)

3° ora dalle ore 16.30 alle ore 17.30

<Codice di Comportamento generale dei dipendenti pubblici e il Codice di Comportamento Aziendale>

docente titolare: Avv. Luigi Fruscio (R.P.C.)

4° ora dalle ore 17.30 alle ore 18.30

<Il valore dei codici deontologici>

docente titolare: dott. Vincenzo D'Addabbo (Dirigente S.I.O.)

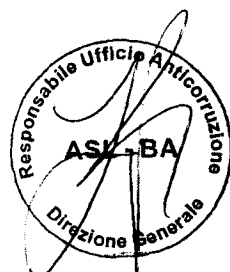
Sono stati altresì formati nelle **date 24 e 25 ottobre 2013** i **referenti anticorruzione e trasparenza designati** con le **delibere del Direttore Generale nn. 1924 e 1925 del 16.10.2013**.

Infine, è stata prevista ed effettuata una formazione specifica:

- **in un'area a rischio: gli Uffici dell' Area Gestione Risorse Umane con delibera del Direttore Generale n. 268 del 14 febbraio 2013;**
- **a tutti i Direttori delle Macrostrutture è stata fornita in data 28 gennaio 2014 [e prossimo incontro in data 11 febbraio 2014] in materia di codice di comportamento ed esercizio del potere disciplinare**

Scopo del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)

Il presente documento rappresenta il primo passo fondamentale per diffondere in maniera uniforme e condivisa il principio della "Prevenzione della corruzione", è la prima tappa di un percorso che come prevede lo stesso PNA è fatto a step successivi che prevedono il riesame di quanto finora fatto per svilupparlo e migliorarlo ed in caso di necessità cambiarlo; rappresenta un punto di partenza non certo di arrivo ma molto importante in questa fase delicata di riorganizzazione dell'Azienda.



E' uno strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e descrive un "processo"- articolato in più fasi tra loro collegate per formulare una strategia di prevenzione del fenomeno di corruzione.

In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo. Tutto questo deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione. Questo implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo

L'ASL di Bari nel predisporre il presente Piano ha ben presente la propria missione: garantire il diritto fondamentale alla salute dei cittadini in ottemperanza all'art. 32 della Costituzione italiana, che non consente in alcun caso il rallentamento delle attività.

Riferimenti normativi

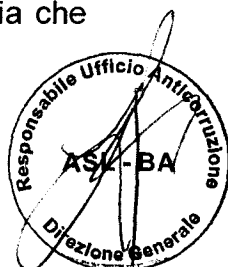
Per non appesantire inutilmente il presente Piano, tutti i riferimenti normativi sono riportati nell'allegato 2).

Definizione di corruzione

Il P.T.P.C. così come il P.N.A. è uno strumento finalizzato alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel presente documento ha un'accezione ampia.

Esso è 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 più ampie della fattispecie penalistica, che 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 nel Titolo II, Capo I, 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 diffusione e gli effetti del fenomeno corruttivo sono stati oggetto di vari studi anche relativi al nostro Paese. Gli approfondimenti, i dati e le statistiche in materia hanno messo in luce uno scostamento tra corruzione reale e corruzione percepita, che evidenzia il carattere sommerso del fenomeno, ed i notevoli effetti che il fenomeno corruttivo produce sull'economia e sulla crescita. Proprio per i suoi rilevanti effetti sul sistema delle economie, il tema della prevenzione ha da tempo assunto un rilievo sovranazionale.

Gli attori della Prevenzione della Corruzione

1. La direzione Aziendale

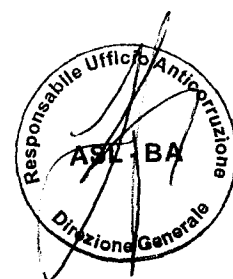
La Direzione aziendale è la prima artefice della Prevenzione della corruzione, assicura il suo fondamentale sostegno all'azione del R.P.C. , e:

- a) designa e supporta il R.P.C. (art. 1, comma 7, legge n. 190/12);
- b) designa e supporta il Responsabile della Trasparenza (art. 43, legge n. 33/13);
- c) adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica e alla Regione;
- d) adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (ad es.: criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, codice di comportamento, etc.);
- e) garantisce il coordinamento degli atti adottati al presente piano, in primis quelli organizzativi.

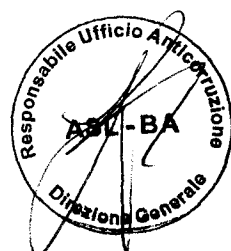
2. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è nominato dal Direttore Generale fra dipendenti interni all'azienda che hanno adeguata formazione, il suo nominativo è all'Autorità Nazionale Anticorruzione. E' in posizione di Staff alla Direzione Aziendale, gli sono stati assegnati, così come previsto dalla Circolare n. 1 del Dipartimento della Funzione Pubblica, del 25 gennaio 2013, i seguenti compiti prioritari:

- l'elaborazione della proposta di piano della prevenzione della corruzione, che deve essere adottato dalla Direzione aziendale entro il 31 gennaio di ogni anno (art. 1, comma 8 L. 190/2012), nei contenuti, che caratterizzano anche l'oggetto dell'attività del Responsabile, e sono indicati nell'art. 1, comma 9 L. 190/2012:



- a) individuare in raccordo con i direttori/dirigenti/responsabili tutti della ASL di Bari le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'articolo 16, comma 1, lettera a bis), del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile, individuato ai sensi del comma 7, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- f) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- g) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge; definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C., in collaborazione con il Responsabile della trasparenza;
- h) definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C.
- la definizione di appropriate procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8 L. 190/2012);
 - la verifica in raccordo con i direttori/dirigenti/responsabili tutti della ASL di Bari dell'attuazione del piano, nonché la proposta di modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nella attività dell'Amministrazione (art. 1, comma 10, lett a) L. 190/2012);



- la verifica dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1, comma 10, lett b L. 190/2012);
- la individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett c L. 190/2012);
- la pubblicazione sul sito web dell'Amministrazione , entro il 15 dicembre di ogni anno, della relazione recante i risultati dell'attività svolta e relativa trasmissione all'organo di indirizzo politico (art. 1, comma 14 L. 190/2012);

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione può richiedere a tutti i direttori/dirigenti/responsabili della ASL di Bari informazioni di carattere generale riguardanti le attività connesse all'attuazione del presente P.T.P.C.

I direttori/dirigenti/responsabili della ASL di Bari sono obbligati a rispondere, celermente ovvero nei termini indicati, alle richieste di informazioni provenienti dal Responsabile per la prevenzione della corruzione, in caso contrario così come evidenziato nel Codice di Comportamento [adottato con delibera del Direttore Generale n. 2205 del 26.11.2013] scatteranno le sanzioni disciplinari e amministrative previste nel predetto codice e dalla normativa vigente e da eventuali regolamenti aziendali emanati o da emanarsi.

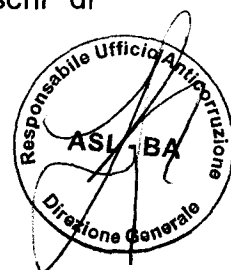
Il Responsabile della prevenzione della corruzione potrà richiedere ai direttori/dirigenti/responsabili della ASL di Bari, successivamente all'adozione del P.T.P.C., tutte le password di accesso ai sistemi informativi di cui si compone l'Azienda al fine di attuare e verificare le misure previste dal P.T.P.C.

Ai sensi dell'art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012 il R.P.C. entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dai P.T.P.C. Questo documento dovrà essere pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda nonché trasmesso al D.F.P. in allegato al P.T.P.C. dell'anno successivo. Tale documento dovrà contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia

delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

❖ *Gestione dei rischi:*

- azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione;
- controlli sulla gestione dei rischi di corruzione;
- iniziative di automatizzazione dei processi intraprese per ridurre i rischi di corruzione.



- ❖ *Formazione in tema di anticorruzione:*
 - quantità di formazione in tema di anticorruzione erogata in giornate/ore;
 - tipologia dei contenuti offerti;
 - articolazione dei destinatari della formazione in tema di anticorruzione;
 - articolazione dei soggetti che hanno erogato la formazione in tema di anticorruzione.
- ❖ *Codice di comportamento:*
 - adozione delle integrazioni al codice di comportamento;
 - denunce delle violazioni al codice di comportamento;
 - attività degli uffici (UPD in raccordo con il RPC) competente ad emanare pareri sulla applicazione del codice di comportamento.
- ❖ *Altre iniziative:*
 - numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi;
 - esiti di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi;
 - forme di tutela offerte ai *whistleblowers*;
 - ricorso all'arbitrato secondo criteri di pubblicità e rotazione;
 - rispetto dei termini dei procedimenti;
 - iniziative nell'ambito dei contratti pubblici;
 - iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere;
 - indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale;
 - indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive.
- ❖ *Sanzioni:*
 - numero e tipo di sanzioni irrogate.

Nel caso in cui, nello svolgimento delle proprie funzioni, il R.P.C. riscontri dei fatti che possono presentare:

- una rilevanza disciplinare ne dà tempestiva comunicazione al Dirigente preposto all'ufficio interessato ovvero al Dirigente sovraordinato, all'Ufficio procedimenti disciplinari per i necessari provvedimenti e alla Direzione Strategica Aziendale;
- una responsabilità contabile, presenta tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti,



- un'ipotesi di notizia di reato ne dà tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia giudiziaria.

Il R.P.C., al di là dei compiti e responsabilità postagli in capo dalla normativa nazionale, è il regista della gestione del rischio di corruzione, per attuare le misure preventive nuove, in coordinamento con quelle esistenti, anche secondo specifici monitoraggi.

La prevenzione della corruzione è uno dei pilastri portanti della organizzazione della ASL di Bari. Il R.P.C. si avvale, nell'ambito dell'esercizio delle funzioni, del supporto e della collaborazione, oltre che delle risorse professionali in Staff alla Direzione Aziendale, dei referenti degli uffici aziendali e dell'apporto di tutti i Dirigenti delle strutture aziendali che concorrono, nell'ambito di un'azione sinergica, a determinare misure preventive attraverso una verifica periodica della valutazione connessa ai rischi dei propri uffici /servizi.

Con Delibera del Direttore Generale n. 311 del 18 febbraio 2013 è stato costituito in staff alla Direzione Amministrativa <l'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione>, nominando R.P.C. l'Avv. Luigi Fruscio dipendente a tempo indeterminato della ASL di Bari.

3. Il Responsabile della Trasparenza

L'ASL di Bari, con la Deliberazione del Direttore Generale n. 669 del 18 aprile 2013, ha attribuito le funzioni di Responsabile per la Trasparenza all'Avv. Luigi Fruscio già individuato quale R.P.C.

Al Responsabile della Trasparenza sono affidati i compiti di seguito specificati:

- svolgere stabilmente un'attività di supervisione e controllo sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte dei dirigenti responsabili delle singole Macrostrutture / U.O.;
- provvedere all'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con il Piano anticorruzione;



- controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d.lgs n. 33/2013;
- in relazione alla loro gravità, segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, alla Direzione Aziendale, al R.P.C., all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e all'Ufficio dei Procedimenti Disciplinari dell'Azienda ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare.

4. I Referenti interni per la prevenzione della corruzione

Date le dimensioni territoriali e il numero dei lavoratori dipendenti e non, che collaborano con l'Azienda, in questa fase di approntamento e sviluppo del P.T.P.C., ha costituito la c.d. RETE AZIENDALE dei referenti interni per la prevenzione della corruzione con la deliberazione del Direttore Generale n. 1924 del 16 ottobre 2013.

I Referenti, secondo quanto previsto dalla Circolare Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013, svolgono in maniera prioritaria i seguenti compiti:

- a) attività informativa, sempre in raccordo con i dirigenti responsabili delle proprie macrostrutture/unità organizzative, nei confronti del R.P.C. affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attività svolta all'interno della singola macrostruttura/unità organizzativa;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n.190 del 2012);
- d) collaborano, sempre in raccordo con i dirigenti responsabili delle proprie macrostrutture/unità organizzative, con il R.P.C. alla programmazione ed attuazione dei piani di controllo a campione.

L'elenco dei referenti individuati è consultabile all'allegato 1) della deliberazione del Direttore Generale n. 1924 del 16 ottobre 2013.

5. I Dirigenti

Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria e contabile nonché degli Uffici dei Procedimenti Disciplinari;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;



- c) propongono le misure di prevenzione (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001);
- d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 *bis* d.lgs. n. 165 del 2001);
- f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);
- g) rimettono annualmente entro il 1 novembre una relazione al R.P.C., indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate e gli eventuali suggerimenti, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP;
- h) garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dal d.lgs n. 33/2013.

I Dirigenti delle singole Macrostrutture / UU.OO. devono predisporre periodicamente [almeno due volte l'anno: entro 30 aprile e entro 30 novembre] un rapporto sul processo di attuazione della normativa e, per quanto di competenza, degli adempimenti contenuti nel P.T.P.C., da inviare al R.P.C.

6. Organo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno

Gli organismi di controllo interno (come ad esempio l'O.I.V.), nell'ambito della prevenzione della corruzione svolgono i seguenti compiti:

- a) partecipano al processo di gestione del rischio;
- b) considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- c) svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013);
- d) esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Ente (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001);
- e) propongono annualmente modifiche e miglioramenti del P.T.P.C.

7. Ufficio Procedimenti Disciplinari

Nell'organizzazione della ASL di Bari è previsto un unico ufficio per i provvedimenti disciplinari (di seguito U.P.D.) sia per i dirigenti e sia per il personale del comparto, con i seguenti compiti:



- a) svolgono i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 *bis* d.lgs. n. 165 del 2001);
- b) provvedono alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e di quella contabile;
- c) propongono l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- d) relazionano semestralmente al R.P.C.

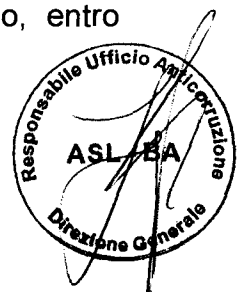
8. Dirigente della Formazione

Data la particolare attenzione che il PNA pone sulla formazione del personale in particolar modo per quello che opera nelle aree a maggior rischio, si ritiene opportuno sottolineare l'importanza della collaborazione di questa figura con il RPC, per individuare in tema di anticorruzione il collegamento tra la formazione specifica e il programma annuale della formazione.

9. Tutti i dipendenti/collaboratori dell'Azienda

La prevenzione della corruzione deve essere un'azione sinergica di tutti coloro che prestano la loro opera a qualsiasi titolo nell'organizzazione dell'Ente, indipendentemente dal ruolo ricoperto. La grande maggioranza degli operatori lavora a contatto con il pubblico e pertanto ognuno contribuisce sostanzialmente alla costruzione dell'immagine dell'Azienda, sia in positivo, ed occorrono anni per edificarla, che in negativo, basta poco per danneggiarla gravemente. E' chiaro che la diffusione fra tutti gli operatori di questa consapevolezza e di valori etici condivisi e principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati rivestono un'estrema importanza. Ogni dipendente/collaboratore deve:

- a) partecipare al processo di gestione del rischio;
- b) osservare le misure contenute nel P.T.P.C.;
- c) segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o al R.P.C o all'U.P.D. (art.54 bis del D.Lgs 165/01);
- d) segnalare casi di personale conflitto di interessi (art. 6 *bis* l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento generale e specifico);
- e) segnalare al proprio dirigente/superiore gerarchico e al RPC l'apertura di eventuali procedimenti penali e procedimenti contabili per reati contro la pubblica amministrazione, che si sono conclusi con la richiesta del rinvio a giudizio, entro quindici giorni dalla ricezione formale del provvedimento;



f) tenere un comportamento eticamente e giuridicamente adeguato.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

Con l'adozione del PTPC l'ASL di Bari intende perseguire i tre seguenti obiettivi principali nell'ambito delle strategie di prevenzione:

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

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito PTPC) aziendale sulla base delle indicazioni di quello Nazionale si sviluppa secondo le seguenti direttrici:

- ✚ mappatura dei processi;
- ✚ individuazione delle aree a rischio;
- ✚ individuazione per ciascuna area degli interventi per ridurre i rischi con indicazione degli obiettivi, della tempistica, dei responsabili, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione;
- ✚ programmazione delle iniziative di formazione;
- ✚ individuazione dei referenti e dei soggetti tenuti a relazionare al R.P.C;
- ✚ individuazione delle misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel P.T.T.I.;
- ✚ definizione delle misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del P.T.P.C.;
- ✚ rotazione degli incarichi nelle aree a rischio;
- ✚ integrazione del codice di comportamento del personale;
- ✚ definizione dei criteri di inconfiribilità degli incarichi;
- ✚ definizione dei criteri di incompatibilità degli incarichi, anche rispetto a processi specifici;
- ✚ definizione di un sistema di verifica del rispetto delle procedure e criteri stabiliti.

Il PTPC, è un documento dinamico e la normativa stessa prevede il suo aggiornamento con cadenza annuale e/o a seguito di cambiamenti normativi, organizzativi e sul riscontro di importanti anomalie, che ne richiedano l'immediata attualizzazione. È un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.



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

Per “evento” si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell’obiettivo istituzionale dell’Azienda. Il P.T.P.C. individua per ciascuna misura da implementare il responsabile dell’implementazione e il termine per la stessa. L’efficacia dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell’organizzazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell’amministrazione.

Il piano è quindi strutturato come documento di programmazione, con l’indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili, tempistica e risorse. La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l’adozione del P.T.P.C. è il mezzo per attuare la gestione del rischio.

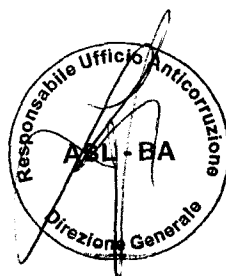
Il Piano triennale di prevenzione della corruzione costituisce l’atto attraverso il quale l’Azienda individua le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione, atto che, per la sua stessa natura, si presenta non come un’attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono, come affermato dalle Linee di indirizzo del Comitato ministeriale di cui al D.P.CM. 16 gennaio 2013 “via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione”.

L’obiettivo finale a cui si vuole gradualmente giungere è un sistema di controllo preventivo rappresentato da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente al fine di creare un ambiente di diffusa percezione della necessità del rispetto delle regole.

Una siffatta impostazione permette anche di raggiungere l’altro obiettivo previsto dalla legge n. 190/2012 costituito dalla prevenzione anche dell’illegalità nella pubblica amministrazione ovvero “l’esercizio delle potestà pubblicistiche di cui dispongono i soggetti titolari di pubblici uffici, diretto al conseguimento di un fine diverso o estraneo a quello previsto da norme giuridiche o dalla natura della funzione”.

L’aggiornamento annuale del Piano tiene conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;



- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.;
- emersione di rischi non considerati adeguatamente in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- feedback delle attività di verifica e controllo svolte;
- suggerimenti degli organi istituzionali, di altri soggetti sia interni che esterni all'azienda.

L'aggiornamento segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del P.T.P.C. Per predisporre il presente documento sono state inviate delle lettere/circolari [che si allegano] a firma del R.P.C. e della Direzione Strategica ai Dirigenti Responsabili delle singole macrostrutture / U.O., dove sono state richieste le seguenti informazioni:

- ✓ *la mappatura di tutti i processi svolti;*
- ✓ *l'individuazione di ulteriori aree di rischio oltre quelle sotto segnalate;*
- ✓ *il personale coinvolto da destinare ad una specifica formazione,*
- ✓ *le eventuali procedure messe in atto o da adottare per la prevenzione dei fenomeni di corruzione,*
- ✓ *gli eventuali criteri adottati o da adottare per rotazione del personale addetto nelle aree a rischio,*
- ✓ *I criteri utilizzati per la verifica per l'inconferibilità e per l'incompatibilità per lo svolgimento degli incarichi,*
- ✓ *Suggerimenti per rendere più trasparenti possibile i procedimenti gestiti e dar modo alla cittadinanza di offrire il proprio contributo al loro miglioramento e per segnalare eventuali non conformità nei processi."*

Le note circolari sono state sempre inviate ai Direttori/Dirigenti/Responsabili delle seguenti strutture aziendali:

Responsabile U.O. Gestione Rapporti Convenzionali
 Responsabile Servizio Infermieristico
 Responsabile Risk Management e Qualità
 Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico

Responsabile Unità Controllo di Gestione
 Responsabile Unità Statistica ed Epidemiologica
 Responsabile Struttura Burocratica Legale
 Responsabile UVAR
 Responsabile Unità Operativa Analisi Sistema Informatico

Stabilimento Molfetta
 Direttore Amministrativo
 Direttore Medico
 Stabilimenti Corato - Terlizzi
 Direttore Amministrativo
 Direttore Medico



Responsabile Segreteria Direzione Generale AA.GG.
Responsabile Ufficio Formazione
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
Responsabile Servizio Sorveglianza Sanitaria

Direttore Area Gestione Risorse Umane
Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie
Direttore Area Gestione Tecnica
Direttore Area Gestione Patrimonio
Direttore Area Servizio Farmaceutico
Direttore Area Servizio Socio Sanitario

Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche
Direttore Dipartimento di Prevenzione
Direttore Dipartimento di Salute Mentale
Direttore Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione
Responsabile/Coordinatore Servizio Emergenza Territoriale 118

Direttore Dipartimento Servizi Direzionali
Direttore Dipartimento Immunotrasfusionale
Direttore Dipartimento Medico – Chirurgico Neurosensoriale
Direttore Dipartimento Cardiologia Infantile
Direttore Dipartimento Medicina di Laboratorio
Direttore Dipartimento Area Medica

Direttore Distretto Socio Sanitario n. 1
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 2
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 3
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 4
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 5
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 6
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 7

Stabilimento Altamura
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimento Ospedale San Paolo
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimenti Ospedale Di Venere - Fallacara
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimento Monopoli
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimento Putignano
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Direttore Dipartimento Radiodiagnostica
Direttore Dipartimento Area Critica
Direttore Dipartimento Gestione del Farmaco
Direttore Dipartimento Area Materno -

Direttore Dipartimento Area Chirurgica
Direttore Dipartimento Nefro-Urologico

Direttore Distretto Socio Sanitario n. 8
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 9
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 10
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 11
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 12
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 13
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 14
p.c. Presidente UPD

La particolarità e l'ampia varietà dell'attività svolta che si presta a qualsiasi livello a possibili casi di mal comportamento, ha ampliato la sfera delle attività a rischio, rispetto a quelle classicamente riportate dal P.N.A. Con la collaborazione dei dirigenti coinvolti nella fase preparatoria, le attività individuate per la valutazione del rischio sono state raggruppate nei seguenti macro-processi:

1. Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno;
2. Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto (comprese le gare di affidamento dell'assistenza domiciliare e gestione delle strutture);
3. Gestione lavori pubblici (ampliamento, ristrutturazioni, nuove costruzioni, manutenzioni straordinarie);
4. Gestione patrimonio immobiliare (acquisti /alienazioni, affitti attivi/passivi);
5. Manutenzione edifici/impianti;



6. Concessione benefici economici (invalidità civile, 104/1992);
7. Concessione benefici non economici (porto d'armi, patenti, certificazioni legali);
8. Gestione sperimentazioni cliniche;
9. Gestione finanziamenti pubblici e privati (donazioni e finanziamenti pubblici vincolati);
10. Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari e non presso terzi (convenzioni con cliniche e ambulatori privati, trasporti sanitari e non);
11. Rilascio Autorizzazioni;
12. Attività di controllo e vigilanza;
13. Spesa farmaceutica;
14. Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie;
15. Utilizzo spazi nelle strutture;
16. Rapporti con soggetti esterni.

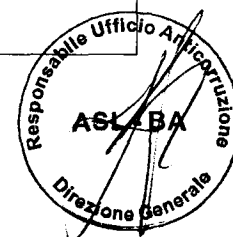
Così come previsto dall'Allegato 5 del PNA, per dare un valore e quindi una scala di priorità al rischio è stata costruita una matrice 5 X 5, con l'asse delle ascisse costituito dalla probabilità, ossia dalla discrezionalità/regolamentazione del processo e l'asse delle ordinate dall'impatto ossia dal valore economico del processo, (al netto degli oneri fiscali) danno all'immagine aziendale, come di seguito dettagliatamente illustrato. I campi della matrice in questa prima fase di applicazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, sono stati semplificati, rispetto a quelli nazionali, rispettandone la sostanza per dare modo a tutte le Strutture di dare il loro apporto costruttivo.

Probabilità (Discrezionalità/regolamentazione)		Impatto Valore economico/Danno immagine	
Livello di Discrezionalità dell'attività sulla base di 5 fattori: <ul style="list-style-type: none"> • Più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; • Altre strutture interne/esterne coinvolte; • Regolamentazione del processo; • Controlli sul processo; • Controlli successivi; Sì punti 0; No punti 1, In caso di tutti Sì, per default, è assegnato il valore 1		Valore economico del processo da contratto esclusa l'IVA, oppure, nel caso di processo che non genera valore a bilancio, all'impatto negativo sull'immagine aziendale di un evento dannoso (frode, truffa o danno al paziente)	
Descrizione	Punteggio	Descrizione	Punteggio
<ul style="list-style-type: none"> • Più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; 	1	Impatto non significativo; <ul style="list-style-type: none"> • Valore del contratto non superiore a 	1



		5.000 Euro; <ul style="list-style-type: none"> Nessun impatto del danno sull'immagine aziendale 	
<ul style="list-style-type: none"> più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; altre Strutture interne/esterne coinvolte; regolamentazione del processo; controlli successivi. 	2	Impatto minimo <ul style="list-style-type: none"> valore del contratto superiore a 5.000 e fino a 40.000 Euro; impatto del danno sull'immagine aziendale poco rilevante e senza ripercussioni interne all'azienda. 	2
<ul style="list-style-type: none"> più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; altre Strutture interne/esterne coinvolte; regolamentazione del processo; controlli successivi. 	3	Impatto di minore rilevanza <ul style="list-style-type: none"> valore del contratto superiore a 40.000 euro e fino a 200.000 euro; impatto del danno sull'immagine aziendale poco significativo con alcune ripercussioni esterne (giornali e TV) e/o danno economico poco significativo/assente 	3
<ul style="list-style-type: none"> più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; altre Strutture interne/esterne coinvolte; regolamentazione del processo; controlli sul processo; controlli successivi 	4	Impatto rilevante <ul style="list-style-type: none"> valore del contratto superiore a 200.000 euro e fino a 5 milioni di euro; impatto del danno sull'immagine aziendale significativo con ripercussioni esterne (giornali, TV) e/o danno economico significativo 	
Più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; altre Strutture interne/esterne coinvolte; regolamentazione del processo; controlli successivi.	5	Impatto particolarmente rilevante <ul style="list-style-type: none"> valore del contratto superiore a 5 milioni di euro; impatto del danno sull'immagine aziendale rilevante con gravi ripercussioni esterne e/o rilevante danno economico conseguente 	5

Impatto Valore economico/Danno immagine	5				
	4	8			
	3	6	9		
	2	4	6	8	
	1	2	3	4	5
	Probabilità: Discrezionalità/Regolamentazione				



Rischio basso (RB): Valore inferiore a 5 nella matrice, le azioni già messe in atto dall'azienda sono sufficienti a rendere il rischio accettabile, il rischio è cioè stato ridotto ad un livello che può essere sostenuto dall'organizzazione in riferimento agli obblighi di legge e alla politica adottata; non richiede interventi nel breve periodo ma solo azioni tese ad elevare nel tempo le condizioni di sicurezza

Rischio notevole o medio (RM): Valore compreso fra 5 e 9 nella matrice, richiede attenzione, approfondimento delle misure di controllo, la necessità di procedurizzare tutte le fasi del processo, diminuzione della discrezionalità, aumento del numero di operatori coinvolti nel processo decisionale e dei livelli di controllo, implementare la formazione del personale e prevedere l'eventuale rotazione dello stesso

Rischio elevato: Valore maggiore di 9, richiede interventi immediati mirati a migliorare le condizioni di sicurezza formazione degli addetti, prevedere procedure per eliminare per quanto possibile ogni discrezionalità, provvedere nel breve periodo alla formazione specifica del personale, prevedere per quanto realizzabile la rotazione del personale.

Nel caso in cui ci sia stato un rinvio a giudizio / condanna / provvedimento disciplinare, per episodi di corruzione relativamente ad un determinato procedimento, la sua classe viene portata a quella immediatamente superiore.

In allegato sono riportati i processi indicati dai Dirigenti delle macrostrutture e delle aree centrali, per l'analisi dettagliata del rischio, si è convenuto predisporre il documento che contiene i principi cardini della prevenzione della corruzione aziendale, estraendo ed analizzando alcuni dei casi più significativi per i maxi processi sopra riportati, per dedicarsi successivamente all'analisi puntuale di tutte le attività, con il supporto indispensabile dei referenti. Sulla base delle indicazioni del PNA e della valutazione dei rischi sono state individuate le seguenti azioni, sia a carattere generale che particolare, al fine di diminuire i livelli di rischio di corruzione in Azienda.

Norma finale

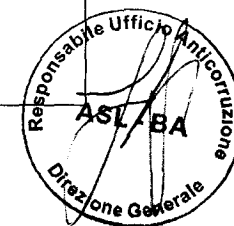
Il presente Piano, essendo uno strumento *programmatorio dinamico*, e non statico, potrà essere oggetto di modifiche ed integrazioni a seguito di successivi provvedimenti ovvero di approfondimenti specifici che porteranno all'adozione (nel triennio 2014-2015-2016) di regolamenti interni nelle materie indicate dalle tabelle [da n. 1 a n. 17] del Piano Nazionale Anticorruzione.



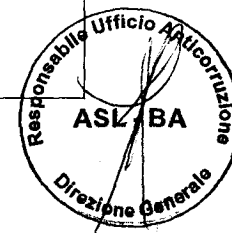
Programmazione e Valutazione del Rischio

ALL. 1)

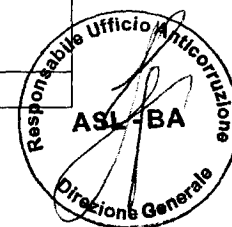
Titolo	Azioni di miglioramento da adottare	Scadenza	Soggetti responsabili
Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, tutti gli strumenti di programmazione che l'ASL di Bari adotterà devono essere coordinati con il P.T.P.C., in particolare: Piano della Trasparenza, il Piano delle Performance ed il Piano della Formazione	Triennio	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione Aziendale • RPC • Dirigenti responsabili
	Aggiornamento P.T.P.C.: <ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento delle attività a rischio; • conseguente aggiornamento del piano di formazione; 	31 gennaio di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> • RPC
	Individuazione di ulteriori Referenti per la Prevenzione della corruzione	Ad evento	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione aziendale • RPC • Dirigenti responsabili
	Adozione delle azioni di miglioramento previste	Ad evento ovvero nei termini indicati nella tabella	<ul style="list-style-type: none"> • RPC in raccordo con i Dirigenti responsabili
	Aggiornamento Piano della Trasparenza	31 gennaio di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabile della Trasparenza
Codice di comportamento	Già adottato dalla ASL di Bari con Delibera del Direttore Generale n. 2205 del 26.11.2013 [Codice c.d. specifico], con Delibera del Direttore Generale n. 1080 del 12.06.2013 l'Azienda ha preso atto del Codice di comportamento c.d. generale, prevedendo fra l'altro: <ul style="list-style-type: none"> • Un sistema disciplinare che includa le sanzioni per i casi di illecito, specificando le azioni da compiere in caso vengano meno le condizioni di compatibilità dell'incarico; • La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del R.P.C. da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del P.T.P.C. è 	Aggiornamento annuale ovvero al bisogno	<ul style="list-style-type: none"> • Presidente UPD con R.P.C.



	<p>sanzionata disciplinarmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le condizioni ostative al conferimento degli incarichi dirigenziali e comunque di responsabilità; • Le dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico che devono rilasciare gli interessati; • La periodicità del rilascio delle stesse; • La regolazione dei casi di conflitto di interesse; • Obbligo di astensione in caso di conglitto di interesse; • Le misure sanzionatorie verso chi esercita azioni discriminatorie nei confronti del dipendente (whistleblower) che ha denunciato, fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, all'autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico o al R.P.C. condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro; • Le sanzioni sanzionatorie verso chi viene meno alla tutela della riservatezza a favore del whistleblower, • Gli incarichi e le attività non consentite ai dipendenti/collaboratori dell'Azienda 		
	Aggiornamento delle competenze degli U.P.D. alle previsioni del Codice	31 dicembre 2014	RPC
	Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti di nuova stipula al codice di comportamento	Immediato	Direttore Area Gestione Risorse Umane, in collaborazione con il RPC
	Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti esistenti al Codice di comportamento	Immediato	Direttore Area Gestione Risorse Umane, in collaborazione con il RPC
	Monitoraggio annuale sulla attuazione del codice, tramite confronto tra Presidente U.P.D. con il R.P.C.	Incontro annuale fra i soggetti interessati entro novembre, o su richiesta.	Tutti i soggetti interessati



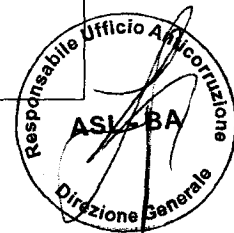
	Formazione dei Dipendenti per la corretta conoscenza e applicazione del codice	Immediata E' in corso nell'Azienda già formazione ECM	RPC in collaborazione con il Dirigente U.O. Formazione
	Informazione/Formazione di tutto il personale per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Immediata E' in corso nell'Azienda già formazione ECM	RPC in collaborazione con il Dirigente U.O. Formazione
Rotazione del personale	<p>L'azienda Asl Bari adotta di norma il principio della rotazione del personale alla naturale scadenza dell'incarico dirigenziale o di responsabilità conferito, (posizioni organizzative e coordinamenti), operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione salvo una rotazione del personale o degli incarichi dirigenziali motivata dalla Direzione Strategica Aziendale per questioni concernenti aspetti giuridici o organizzativi di carattere personale o della macrostruttura di appartenenza.</p> <p>La specificità delle Aziende sanitarie non rende sempre possibile applicare questo principio, basti pensare per il personale sanitario di con incarico di struttura complessa che vengono conferiti tramite procedura selettiva concorsuale, dove è prevista un'altissima professionalità, e dove contrattualmente il mancato rinnovo dell'incarico può essere solo conseguenza di giudizio negativo accertato da apposita Commissione Tecnica di valutazione.</p> <p>Parimenti l'esiguità dei Dirigenti dell'area tecnico, professionali ed amministrativa, la notevole differenza delle professionalità previste richiedono frequentemente specifici percorsi formativi e portano a maturare esperienze lavorative molto distanti e difficilmente intercambiabili, se non rischiando la paralisi amministrativa. Pertanto salvo le cause ostative che saranno specificatamente motivate nell'atto del rinnovo dell'incarico, si procederà alla loro naturale scadenza alla rotazione degli incarichi, anche prevedendo periodi di compresenza e/o percorsi formativi specifici.</p>		
	Comunicazione dei criteri di rotazione del personale alle OO.SS.	Entro 31 dicembre 2014	Direzione Aziendale ed RPC
	Identificazione di un nocciolo duro di professionalità per lo svolgimento delle attività proprie di ciascuna Unità Operativa; il livello di professionalità indispensabile è graduato in maniera differente a seconda del ruolo rivestito nell'unità organizzativa (responsabile o addetto).	Entro il 31 dicembre 2015	Direzione Aziendale RPC Controllo di Gestione Dirigenti UU.OO. interessate
	Rotazione del personale dirigenziale e del personale del comparto con funzioni di responsabilità nelle aree a maggior rischio di corruzione, (ivi compresi i responsabili del procedimento)	Naturale scadenza dell'incarico salvo casi motivati dalla Direzione Aziendale	Dirigenti responsabili, dirigente gestione del personale



	E' garantita la differente composizione delle commissioni, nelle persone e/o nei luoghi ove esercitano le funzioni	Naturale scadenza dell'incarico	Dirigenti responsabili, dirigente gestione del personale
	Quando il numero degli operatori lo consente è variata la composizione delle squadre di vigilanza alternando zone di competenza e/o settori di interesse.	Biennale, in caso contrario informativa motivata del dirigente alla direzione aziendale e al R.P.C.	Dirigenti responsabili, funzione di controllo: direzione aziendale/dirigente di dipartimento e R.P.C.
	Nel caso in cui si manifestino le cause di incompatibilità allo svolgimento dell'incarico sono prese nel più breve tempo possibile tutte le misure previste, garantendo i diritti di tutela del dipendente	immediata	Dirigenti responsabili
	In caso di notizia di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente (ad esempio perché l'Azienda ha avuto conoscenza di un'informazione di garanzia o è stato pronunciato un ordine di esibizione ex art. 256 c.p.p. o una perquisizione o sequestro o un rinvio a giudizio) e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'Azienda assumerà le iniziative necessarie per verificare le necessità di procedere alla revoca dell'incarico e/o alla assegnazione ad altro servizio.	immediata	Direzione Aziendale Capo Dipartimento Direttore Macrostruttura
Conferimento e autorizzazione in carichi	Adozione dell'atto contenente criteri per il conferimento e l'autorizzazione di incarichi e la nomina nelle commissioni aziendali. Occorre aggiornare la Delibera n. 1900 del 25.10.2011	Entro il 31 dicembre 2014	• Direttore Area Gestione Risorse Umane in raccordo con il RPC
Incompatibilità per le posizioni dirigenziali	Definizione del sistema di controllo a campione sulle dichiarazioni rese dai dirigenti	Entro il 31 dicembre 2014	• Direttore Area Risorse Umane • R.P.C.
Attività successive alla cessazione dal servizio	Inserimento nei contratti di assunzione del personale della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi on l'apporto decisionale del dipendente	Entro il 31 dicembre 2014	• Direttore Area Gestione Risorse Umane



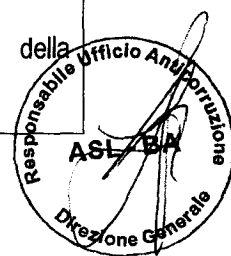
	Al rinnovo dei contratti dei Dipendenti viene inserita la clausola di divieto sopra riportata	Entro il 31 dicembre 2014	Direttore Area Gestione Risorse Umane
	Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'ASL di Bari, nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.	Entro il 31 dicembre 2014	Direttore Area Gestione del Patrimonio
Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblower)	<p>Tutti i Dipendenti che sono venuti a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro, devono denunciare il fatto al proprio superiore gerarchico ovvero al Presidente dell'U.P.D o al R.P.C., che devono garantire le adeguate misure di tutela e riservatezza nel rispetto di quanto previsto dall'art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001.</p> <p>L'Azienda assicura che questi non può essere in alcun modo sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia, parimenti il Dipendente responsabile di calunnia o diffamazione sarà segnalato all'U.P.D. Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al R.P.C.; il responsabile valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto.</p> <p>Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato. La denuncia è sottratta</p>	Decorrenza immediata, all'adozione del P.T.P.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigente interessato, • Dirigente Area Gestione delle Risorse umane • Presidente U.P.D. • R.P.C.



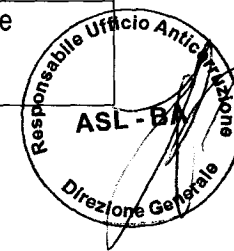
	all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.		
	<p>Predisposizione modulo per ricevere le informazioni ritenute utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto e garantire la necessaria riservatezza.</p> <p>Creazione di una casella di posta elettronica che cripta automaticamente l'identità del mittente, che viene decriptata solo nei casi necessari indicati sopra, a cura del R.P.C. e da un Operatore designato dal Dirigente dei Servizi informatici, che sono tenuti alla massima riservatezza, pena le sanzioni sopra riportate</p>	<p>Entro il 30 giugno 2014</p> <p>Entro il 31 dicembre 2014</p>	<p>• R.P.C. in collaborazione con il Dirigente dei Servizi informatici</p>
Formazione del personale	<p>La formazione nell'ambito della Prevenzione della corruzione, può essere suddivisa in due grandi categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione specialistica attraverso percorsi articolati, destinata alle figure principali della prevenzione della corruzione: <ul style="list-style-type: none"> • R.P.C.; • Referenti per la Prevenzione della Corruzione ed Operatori struttura di supporto al RPC; • Responsabile della Trasparenza; • I Dirigenti e le Posizioni organizzative e gli Operatori da questi individuati delle aree a maggior rischio; • Dirigenti delle Strutture Operative dell'Area centrale, e i <p>Dirigenti dei Dipartimenti Sanitari e delle relative Strutture complesse;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione Generale sui temi dell'anticorruzione, trasparenza, codice di comportamento <p>Con i seguenti obiettivi tratti dal Piano Nazionale</p> <p>Per conseguire detti obiettivi formativi, anche mediante varie modalità ed eventi di formazione l'Azienda oltre che delle proprie risorse interne potrà avvalersi della collaborazione di altri enti pubblici (es. Regione Puglia, ARES, Università, Istituti di Ricerca Pubblici) con riferimento</p>	<p>Misura da riprodurre nel Piano della formazione</p>	<p>R.P.C. in raccordo con U.O. Formazione</p>



	<p>alla programmazione nazionale e regionale per il confronto tra le varie esperienze per la crescita e l'ampliamento delle professionalità</p> <p>La formazione generale del livello aziendale sarà principalmente rivolta a favorire l'acquisizione delle conoscenze e delle abilità necessarie, a secondo il ruolo ricoperto, alla corretta attuazione del Codice di Comportamento e del Piano Triennale della Prevenzione e dei principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati. Detta formazione, propinata in incontri di 4 ore sarà curata dal R.P.C. e dal altri dirigenti interni. Saranno previsti degli incontri di aggiornamento a seguito di modifiche sostanziali del PTCP.</p>		
Patti di integrità negli affidamenti	<ul style="list-style-type: none"> • Sarà compito del RPC e del Direttore Area Patrimonio di introdurre i patti di integrità riportato in allegato 	Entro il 31 dicembre 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Direttore Area del Patrimonio
	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito del patto di integrità predisposto 	Entro 31 dicembre 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Direttore Area del Patrimonio
Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	<p>Il P.T.P.C. sarà pubblicato appena adottato nel sito web aziendale a disposizione della cittadinanza prevedendo una casella di posta elettronica per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi. Copia dello stesso sarà inviato alla prefettura per eventuali suggerimenti da recepire o immediatamente oppure alla prossima revisione del piano.</p>	Decorrenza immediata	<ul style="list-style-type: none"> • R.P.C. • Responsabile della trasparenza
	<p>Sarà predisposto un modello per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi, reso disponibile presso gli uffici per la relazione con il pubblico (U.R.P.) e scaricabile dal sito WEB aziendale.</p>	Entro il 31 dicembre 2014	<ul style="list-style-type: none"> • R.P.C. in collaborazione con il Dirigente Servizi Informatici
	<p>Sarà generata una casella di posta elettronica che cripta automaticamente l'identità del mittente, che viene decriptata solo nei casi necessari indicati sopra, (vedi whistleblower).</p> <p>Annualmente sarà organizzata una "Giornata della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" ove è previsto: a) uno spazio di presentazione dei dati dell'Azienda e dei risultati conseguiti sia in termini di prestazioni erogate che di risorse utilizzate; b) un tavolo di confronto con le</p>	Entro il 31 dicembre 2015	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione aziendale • R.P.C. • Responsabile della trasparenza



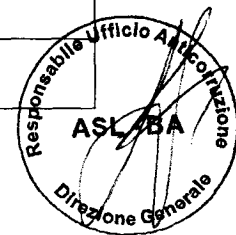
	<p>associazioni di volontariato e dei consumatori, e con gli altri portatori d'interesse.</p> <p>L'incontro rappresenta un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della prevenzione della corruzione e della trasparenza: la partecipazione dei cittadini e dei loro rappresentanti, per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti; il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.</p>		
Relazioni del RPC con gli altri soggetti aziendali	<p>Direzione aziendale, il pieno sostegno e la fiducia verso il R.P.C. è miglior viatico della riuscita dell'azione di prevenzione della corruzione. Il mantenimento di un canale preferenziale di comunicazione garantisce l'immediata adozione di tutte le misure necessarie.</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	<p>Responsabile della trasparenza, il rapporto fra questa figura ed il R.P.C. è costante al fine di adottare tutti gli accorgimenti necessari alla prevenzione della corruzione. Gli segnala formalmente, in relazione alla loro gravità, i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente.</p> <p>Nella ASL di Bari il R.P.C. è anche Responsabile per la Trasparenza</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	<p>I Referenti (anticorruzione e trasparenza) già nominati, sono parte integrante del sistema aziendale della prevenzione della corruzione, la collaborazione con il R.P.C. deve essere molto stretta e gli sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione, al di là del canale informativo sempre aperto con il R.P.C. , è previsto almeno un incontro collegiale semestrale. Segnalano immediatamente al R.P.C. i casi di corruzione in senso lato così come indicato nel P.T.P.C.</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	<p>U.P.D., per dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, relazionano semestralmente al</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del	Figure interessate



	R.P.C. ed immediatamente nel caso di casi particolarmente gravi che richiedono un intervento immediato sull'organizzazione.	P.T.P.C.	
	O.I.V. ed altri organismi di controllo interno per l'attività di mappatura dei processi e valutazione dei rischi, propongono annualmente modifiche e miglioramenti del P.T.P.C..	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	Dirigenti , svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e dei Referenti e rimettono annualmente entro il 01 novembre una relazione al R.P.C. , indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP. Segnalano immediatamente al R.P.C. i casi di corruzione in senso lato.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	Responsabile della Formazione , in sinergia con il R.P.C. predispone il piano formativo triennale ed annuale dedicato alla prevenzione della corruzione e semestralmente verificano l'efficacia dello stesso.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	Dipendenti/collaboratori dell'Azienda , ogni dipendente/collaboratore può contattare all'email dedicata il R.P.C. per la richiesta di informazioni, effettuare segnalazioni e suggerire possibili azioni migliorative, quale soggetto attivo della prevenzione della corruzione. In casi particolari richiedere incontri con la struttura dedicata alla prevenzione della corruzione. Si ricorda il dovere di ognuno di segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o al R.P.C. o all'U.P.D.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
Monitoraggi interni di ogni unità operativa	Ogni dirigente, in particolar modo quelli delle aree a maggior rischio, definisce un sistema di monitoraggio sui propri processi, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni:	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C. da concludere entro il 31/12/2016	• Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza in collaborazione con il R.P.C.



	<ul style="list-style-type: none"> • di rilevanza disciplinare ne dà tempestiva comunicazione all'Ufficio procedimenti disciplinari per i necessari provvedimenti, • di responsabilità contabile, presenta tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti, • con ipotesi di notizia di reato ne dà tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia giudiziaria. Comunica al R.P.C. all'inizio dell'anno i tempi previsti per la conclusione dei singoli procedimenti, già predisposti per la trasparenza. <p>Segnala mensilmente, motivando, eventuali scostamenti dai tempi previsti.</p> <p>L'Area Gestione Risorse Umane comunicherà il numero e l'esito dei controlli a campione eseguito sulle autodichiarazioni presentate dal personale, in particolar modo quelli relativi all'inconferibilità.</p>		
Monitoraggio dei rapporti amministrazione/soggetti esterni	Ogni dirigente predispone un sistema di monitoraggio dei rapporti tra gli operatori coinvolti nel processo decisionale ed i soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, o sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici e non o sottoposti a controlli ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità o di interesse economico, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni si comporta di conseguenza come sopra indicato.	Decorrenza immediata, dall'adozione del P.T.P.C. da concludere entro il 31/12/2015	• Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza in collaborazione con il R.P.C.
Controllo a campione della struttura deputata alla Prevenzione della corruzione	Il R.P.C. sulla base della risultanze della valutazione del rischio e dei programmi di controllo dei dirigenti stabilisce annualmente il controllo a campione da effettuare sulle attività.	Entro il 31 dicembre 2015	R.P.C.
Di seguito sono indicate le misure da prendere sia trasversali che esclusive per le aree individuate, se non già intraprese per prevenire e ridurre il rischio corruzione			



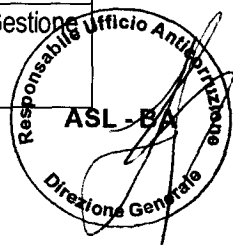
Titolo	Azioni di miglioramento da adottare	Scadenza	Soggetti responsabili
Riduzione della discrezionalità dei processi	I dirigenti devono favorire l'applicazione dei processi ad evidenza pubblica e trasparenti, che siano disciplinati da normative nazionali, regionali o inquadri in regolamenti aziendali, in mancanza di tutto questo è necessario stabilire a monte i criteri che saranno seguiti, dandone comunicazione al RPC.	Per quelli ad alto rischio 31/12/2014 Per quelli a medio rischio 31/12/2016	Dirigenti responsabili RPC
	Informatizzare per quanto possibile tutti i processi, partendo da quelli a maggior rischio. Il programma deve dare modi di evidenziare le modifiche effettuate con data e autore delle stesse.	Entro il 31/12/2016	Dirigenti responsabili RPC Dirigente servizi informatici
	Suddivisione della responsabilità delle varie fasi del processo su più funzionari, per evitare che chi predispone l'atto sia lo stesso che lo autorizza e lo liquida, che chi prescrive un ausilio o un farmaco sia lo stesso che lo collauda o l'autorizza, chi autorizza una struttura sia lo stesso che la vigila, etc..	Per quelli ad alto rischio: entro il 31/12/2014 Per quelli a medio rischio: entro il 31/12/2016	Dirigenti responsabili
	Ogni struttura deve indicare i tempi previsti dalla legge o dai propri regolamenti per la conclusione dei Procedimenti, deve realizzare un sistema di monitoraggio del rispetto dei termini e segnalare al R.P.C, eventuali discostamenti, motivandoli	Entro il 31/12/2014	Dirigenti responsabili
	I bandi di gara devono essere precisi ed esaustivi per evitare, possibilmente, contestazione e/o richiesta di integrazioni successive.		
	Porre in atto sistemi di controllo per la verifica della corrispondenza sia per i beni e soprattutto per i servizi fra quanto previsto nel capitolato d'appalto, integrato da quanto offerto in sede di gara, e quanto effettivamente fornito, individuando per ogni struttura dei referenti adeguatamente formati in grado di controllare e rimettere una relazione periodica (semestrale) al Direttore Area del Patrimonio. In tutte le attività il Direttore dell'Area del Patrimonio è coadiuvato dai dirigenti di U.O.S., dai dirigenti amministrativi dell'Area del Patrimonio e dai Responsabili di Posizione organizzativa. E' previsto un incontro periodico almeno semestrale fra il	Per quelli ad alto rischio 31/12/2014 Per quelli ad medio rischio 31/12/2016	



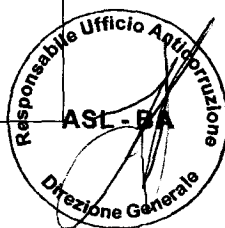
	Direttore Area Patrimonio, i Dirigenti di UOS e le posizioni organizzative. Questo incontro deve essere formalizzato e i contenuti dello stesso devono essere trasmessi tramite relazione al R.P.C.		
Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno			
Assunzioni a tempo indeterminato e determinato (rischio medio)	I requisiti per i concorsi per l'accesso del personale sono ben definiti a livello nazionale, occorre monitorare con attenzione che non vengano disattese ad esempio il PNA ricorda la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di evitare reclutamenti di candidati particolari. La commissione deve essere composta da persone non facilmente influenzabili dalle pressioni esterne, si ricorda che già nei concorsi dedicati all'area della dirigenza la nomina di uno dei componenti è a sorteggio.	Dall'entrata in vigore del P.T.P.C.	Direttore Area Gestione Risorse Umane
Stipula di contratti autonomi e/o professionali (rischio alto)	Più delicata è l'attribuzione di incarichi professionali, che si presta ad una maggior discrezionalità, comunque sono già previsti avvisi pubblici e procedure di comparazione, secondo le norme vigenti e il regolamento aziendale.	Definizione dei criteri ove non già presenti entro il 31/12/2014	Direttore Area Gestione Risorse Umane
Progressioni di carriera (rischio medio)	Per premiare la correttezza del Dipendente nella sua valutazione complessiva ai fini dell'indennità di risultato nonché delle progressioni di carriera occorre verificare che non vi siano stati provvedimenti disciplinari nei suoi confronti. Allo stesso tempo occorre intensificare i controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti.	Immediata	Direttore Area Gestione Risorse Umane
Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto			
Rischio a secondo del tipo di gara: ad esempio: per acquisti sul M.E.P.A: basso gare ad evidenza pubblica: medio gare ad affidamento diretto: alto	Gli appalti di beni e servizi sono già ampiamente disciplinati dalle Direttive europee e da norme e regolamenti a livello nazionale ed Aziendale. La fase preliminare delle gare dovrà prevedere degli step dedicati all'individuazione del fabbisogno e che questi sia	Per quelli ad alto rischio entro il 31/12/2014 Per quelli a medio	Direttore Area del Patrimonio



	<p>valutato dal punto di vista quali/quantitativo, economico ed anche in base al livello di innovazione del bene/prodotto, servizio che si intende porre in gara.</p> <p>A tal fine, dato anche l'ambito di applicazione degli appalti che incidono sullo stato di salute dei cittadini, per i farmaci e i dispositivi medici è consigliabile la costituzione di apposite commissioni, che dovranno valutare a richiesta, ovvero a cadenza semestrale, l'introduzione di nuovi dispositivi o farmaci sia da un punto di vista dell'appropriatezza che dell'efficacia rispetto ai prodotti già in uso; inoltre dovranno verificare in caso di nuova adozione la ricaduta su quanto già utilizzato la sua eventuale completa sostituzione o la rimodulazione dei quantitativi di scorta.</p> <p>Occorre evitare, per quanto possibile, che chi redige il capitolato tecnico faccia parte della commissione giudicatrice, salvo che nelle ipotesi previste dall'art. 84 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii. ovvero in qualità di Presidente.</p>	<p>rischio entro il 31/12/2015</p> <p>Entro il 31/12/2015</p>	
<p>Gestione lavori pubblici (ampliamento, ristrutturazioni, nuove costruzioni, manutenzioni straordinarie)</p>			
<p>Affidamento incarichi professionali Rischio: medio alto</p>	<p>Gli incarichi devono essere conferiti con la procedura applicabile a secondo gli importi, ma comunque è sempre preferibile utilizzare bandi pubblici, evitando sempre e comunque l'affidamento diretto.</p> <p>Occorre preveder la possibilità di rotazione e quindi ad ogni invito devono essere contattati almeno 5 nuovi soggetti, i criteri per l'affidamento devono essere stabiliti all'inizio del procedimento, la mancata applicazione di questa disposizione deve essere motivata e comunicata alla Direzione Aziendale e al R.P.C. .</p>	<p>Immediata</p>	<p>Dirigente Area Gestione Tecnica</p>
<p>Affidamento lavori Rischio: Alto</p>	<p>Valgono le stesse regole riportate per l'acquisizione di beni e servizi. Varianti in corso d'opera od utilizzo delle somme a riserva devono essere comunicate e motivate al R.P.C.</p>	<p>Per quelli ad alto rischio entro il 31/12/2014</p>	<p>Dirigente Area Gestione Tecnica</p>



Gestione Patrimonio Immobiliare			
Gestione patrimonio immobiliare acquisti /alienazioni, affitti attivi/passivi. Rischio: alto	Occorre prevedere di procedere agli acquisti o al reperimento in affitto dei locali mediante avviso pubblico e non attraverso negoziazione diretta con il proponente, così come per l'alienazione degli immobili e/o loro cessione in affitto. In tempo utile ad esplicitare le procedure sopra riportate prima di procedere al rinnovo degli affitti occorre verificare la congruenza con i prezzi di mercato, anche tenendo conto di eventuali esigenze particolari, ed acquisire una relazione da parte del Dirigente responsabile dell'U.O. che utilizza i locali per verificare il grado di adeguatezza degli stessi.	Entro il 31 dicembre 2015	Dirigente Area Gestione Tecnica
Manutenzione edifici/impianti			
Manutenzione edifici/impianti Rischio: alto	Le ditte devono essere individuate all'inizio dell'anno con la procedura applicabile a secondo gli importi, ma comunque è sempre preferibile utilizzare bandi pubblici. Occorre preveder la possibilità di rotazione e quindi ad ogni invito devono essere contattati almeno 5 nuovi soggetti, i criteri per l'affidamento devono essere stabiliti all'inizio del procedimento, la mancata applicazione di questa disposizione deve essere motivata e comunicata al R.P.C. Occorre procedere alla verifica del rispetto dei tempi previsti, dei lavori effettuati, dei materiali utilizzati e delle ore impiegate, se è previsto un costo orario	Per quelli ad alto rischio 31/12/2014 Per quelli ad medio rischio 31/12/2016	Dirigente Area Gestione Tecnica
Concessione benefici economici			
Concessione benefici economici: Rischio: medio	Completare l'applicazione delle scale di valutazione internazionale	31/12/2015	Dirigenti Responsabili
Concessione benefici economici: Invalidità civile, 104 Rischio: medio			



Concessione benefici non economici			
Commissioni patenti, porto d'armi, contrassegno parcheggio, cessione del quinto dello stipendio Rischio: medio	Per evitare certificazioni inappropriate si rende necessario informatizzare l'attività certificativa utilizzando una procedura informatizzata	31/12/2015	Dirigenti Responsabili
Gestione sperimentazioni cliniche			
Gestione sperimentazioni cliniche	Revisione Regolamenti Aziendali	Entro il 31/12/2014	Dirigenti responsabili
	Verifica applicazione regolamento	Entro il 31/12/2014	
Gestione finanziamenti pubblici e privati			
Gestione finanziamenti pubblici e privati, (donazioni e finanziamenti pubblici vincolati). Rischio medio/alto in funzione degli importi e della tipologia della donazione	Definizione dei criteri per l'utilizzo dei fondi e rispetto del vincolo o della volontà del donatore, verifica che gli stessi non generino costi ulteriori o acquisizioni vincolate, specialmente nella donazione di beni strumentali	Entro il 31/12/2015	Dirigenti responsabili
Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari			
Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari (convenzioni con cliniche e ambulatori privati, trasporti sanitari etc.) Rischio: alto	Definire i criteri di ripartizione del budget regionalmente assegnato	Entro il 31/12/2014	Direzione Aziendale
	Definire un programma di controllo a campione sulle prestazioni effettivamente erogate rispetto a quelle corrisposte	Entro il 31/12/2014	Dirigente Responsabile
	Incentivare, in attuazione della legge regionale, in via di completamento la definizione dei criteri per l'assegnazione alle Associazioni di trasporto sanitari	Entro il 31/12/2015	Dirigente Responsabile
	Incrementare la rotazione delle associazioni assegnatarie anche attraverso una maggior pubblicità del servizio	Entro il 31/12/2016	Dirigente Responsabile

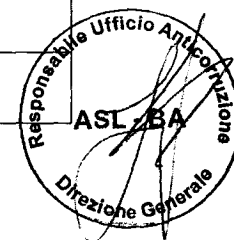


Rilascio Autorizzazioni

Rilascio Autorizzazioni Rischio: medio	Chi autorizza un'attività non può svolgere vigilanza sulla stessa, se non in collaborazione con altro operatore non coinvolto nella fase autorizzativa	Entro il 31/12/2014	Dipartimento Prevenzione
	Completare la determinazione dei tempi previsti per i procedimenti autorizzativi.	Entro il 31/12/2014	
	Verifica del rispetto di detti tempi e motivazione degli scostamenti	Entro il 31/12/2015	

Attività di controllo e vigilanza

Attività di controllo e vigilanza Rischio: medio	Definizione dei criteri per la rotazione sulle attività del personale prevedendo spostamenti territoriali limitati nel tempo.	31/12/2014	Dipartimento Prevenzione
	I sopralluoghi devono essere effettuati da almeno due operatori.	31/12/2014	
	Deve essere assicurata la rotazione del personale quando è prevista sua permanenza all'interno degli stabilimenti ed allevamenti	31/12/2014	
	Il non rispetto delle condizioni sopra riportate devono essere motivate	31/12/2014	
	Lo svolgimento della formazione deve essere autorizzata dal Dirigente del Dipartimento e comunque non può essere svolta a favore di una singola azienda che può essere soggetta al controllo della struttura dell'operatore interessato		



Spesa farmaceutica

Spesa farmaceutica Ospedaliera e Territoriale Rischio: alto	Revisione ed omogeneizzazione procedure in particolar modo quelle relative all'analisi ed al controllo della spesa Farmaceutica	Entro il 31/12/2014	Direttore Area Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale
	Verifica efficacia applicazione delle procedure	Entro il 31/12/2015	
	Predisposizione piano per la verifica appropriatezza prescrittiva e criteri di scelta del farmaco	Entro il 31/12/2016	
	Omogeneizzazione, con adozione di apposito regolamento aziendale, delle modalità di gestione dei magazzini farmaceutici (gestione scorte, lotti, farmaci scaduti etc.)	Entro 31/12/2014	

Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie

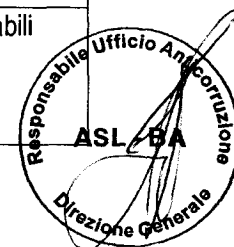
Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie Rischio: alto	Per quanto possibile il pagamento deve essere anticipato, individuare i casi in cui si può non erogare la prestazione a fronte del mancato pagamento	Entro il 31/12/2015	Dirigenti Responsabili
--	--	---------------------	------------------------

Utilizzo spazi nelle strutture

Utilizzo spazi nelle strutture Rischio: medio	Revisione Regolamenti Aziendali	Entro il 31/12/2014	Dirigenti Responsabili
	Definizione sistema di monitoraggio	Entro il 31/12/2014	
	Attuazione sistema di monitoraggio	Entro il 31/12/2015	
	Estensione dei regolamenti a Residenze sanitarie e Residenze Protette	Entro il 31/12/2016	

Rapporti con soggetti esterni

Rapporti con soggetti esterni (assistenza privata e gestione camera mortuaria,, etc.). Rischio: alto	Revisione Regolamenti Aziendali	Entro il 31/12/2014	Dirigenti Responsabili
	Definizione e attuazione sistema di monitoraggio	Entro il 31/12/2014	
	Estensione dei regolamenti a Residenze sanitarie e Residenze protette	Entro 31/12/2015	
		Entro il 31/12/2016	



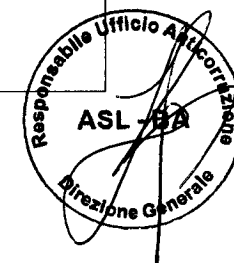
Riferimenti normativi e circolari in materia di anticorruzione e trasparenza

ALL. 2)

<p>Costituzione della Repubblica italiana</p>	<p>Art. 32. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Art. 97. I pubblici uffici sono organizzati secondo disposizioni di legge, in modo che siano assicurati il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione.</p>
<p>Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante <i>“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”</i></p>	<p>Introduce tutti gli strumenti necessari alla prevenzione e repressione dei fenomeni di corruzione, definisce i provvedimenti legislativi cui necessita l’approvazione del parlamento, da adottare entro sei mesi dalla sua entrata in vigore ed in particolare:</p>
<p>D.P.C.M. del 16 gennaio 2013 <i>“Istituzione del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”.</i></p>	<p>Istituisce il Comitato che ha il compito di elaborare gli indirizzi per la elaborazione del Piano Nazionale Anticorruzione, pubblicate il 13 marzo 2013</p>
<p>Presidenza Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione – Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica</p>	<p>Fornisce informazioni e le prime indicazioni alle amministrazioni con particolare riferimento alle caratteristiche ed ai compiti della figura del R.P.C.</p>
<p>Presidenza Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica Circolare n. 2 del 19 luglio 2013 D.lgs n. 33 del 2013 - attuazione della trasparenza -</p>	<p>Fornisce informazioni e le prime indicazioni alle amministrazioni con particolare riferimento agli obblighi di cui al d.lgs 33/2013</p>
<p>D.lgs n. 39 del 8 aprile 2013 recante <i>“Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50 L. 190”</i></p>	<p>I suddetti commi prevedono che il Governo adotti strumenti legislativi idonei alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni corruttivi, senza nuovi o maggiori oneri di spesa per la finanza pubblica. In particolare con il suddetto Decreto si modifica in senso restrittivo, la normativa vigente in materia di attribuzione di incarichi dirigenziali e di responsabilità di vertice nella pubblica amministrazione e di incompatibilità tra i detti incarichi e lo svolgimento di incarichi pubblici elettivi o la titolarità di interessi privati che possano porsi in conflitto</p>



<p>D.lgs n. 33 del 14 marzo 2013 sul <i>“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione dell’informazione da parte delle pubbliche amministrazioni”</i></p>	<p>con l’esercizio imparziale con le funzioni pubbliche affidate.</p> <p>Il Decreto, nel rispetto dei principi e criteri direttivi dei commi 35 e 36 art. 1 L. 190, definisce il principio generale di trasparenza, come: <i>“accessibilità totale delle informazioni concernenti l’organizzazione e l’attività delle amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche”</i> (art. 1, c.1).</p> <p>Nel provvedimento sono definite, in maniera vincolante, le norme e le sanzioni relative ai mancati adempimenti. Sono inoltre individuate le disposizioni che regolamentano e fissano i limiti della pubblicazione, nei siti istituzionali, di dati e informazioni relative all’organizzazione e alle attività delle pubbliche amministrazioni. Tali informazioni sono pubblicate in formato idoneo a garantire l’integrità del documento; deve essere inoltre, curato l’aggiornamento, di semplice consultazione e devono indicare la provenienza; devono inoltre risultare riutilizzabili; è fissato in 5 anni l’obbligo di durata della pubblicazione.</p> <p>Pur rispettando i limiti imposti dalla normativa in materia di tutela della segretezza e della privacy, il principio della completa accessibilità delle informazioni è ispirato al <i>“Freedom of Information Act”</i> statunitense, che garantisce a chiunque l’accesso a qualsiasi documento o dato in possesso delle pubbliche amministrazioni. L’introduzione del <i>“diritto all’accesso civico”</i> mira a costruire e/o ad alimentare il rapporto di fiducia tra il cittadino e la Pubblica Amministrazione e a promuovere il principio di legalità e la prevenzione della corruzione.</p> <p>Nel dispositivo legislativo viene definita l’adozione del Piano Triennale per l’integrità e la Trasparenza come sezione del Piano di Prevenzione della Corruzione che deve indicare le modalità di attuazione degli obblighi di trasparenza e gli obiettivi collegati con il piano della performance.</p>



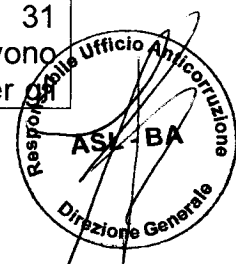
Decreto del Presidente della Repubblica n. 62 del 16 aprile 2013 *“Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’art. 54 del D.lgs 30/03/2001, n. 165”*

Il Codice approvato sostituisce il vigente Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al decreto della Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento dei Ministri – Dipartimento della funzione pubblica 28 novembre 2000 (pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 84 del 10 aprile 2001).

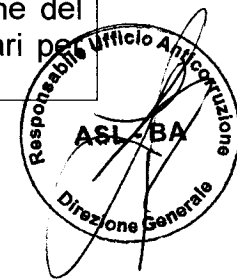
Esso è stato abrogato dall’articolo 17, comma 3, del succitato decreto n. 62. Il Codice stabilisce l’obbligo di “assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell’interesse pubblico”. Il regolamento si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, il cui rapporto di lavoro è disciplinato in base all’articolo 2, commi 2 e 3, del medesimo decreto. Riguardo a tale aspetto, viene precisato che “si è ritenuto di non poter accogliere le osservazioni contenute nel parere del Consiglio di Stato con le quali si era chiesto di estendere l’ambito soggettivo di applicazione del codice a tutti i pubblici dipendenti, e questo in considerazione soltanto nei confronti dei pubblici dipendenti il cui rapporto di lavoro è regolato contrattualmente. Viene comunque specificato, all’articolo 2, che le pubbliche amministrazioni destinatarie del codice estendono, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal codice anche a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico, nonché ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche.

Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l’attuazione dell’art. 1 comma 61 e 62 legge 190/12. **Conferenza Unificata del 24.07.2013**

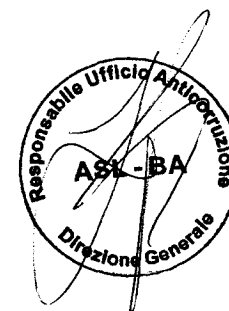
Definisce il campo di applicabilità della legge 190/12 alle Regioni, Enti locali ed Aziende sanitarie, ribadisce che le figure del R.P.C. e della Trasparenza debbono essere tempestivamente nominate e le nomine debbono essere comunicate alla CIVIT e pubblicate su sito web istituzionale. Le due figure possono essere distinte, ma debbono operare, in questo caso, in stretta sinergia e coordinazione. I piani anticorruzione Trasparenza devono essere approvati entro il 31 gennaio 2014, e poi entro il mese di gennaio di ogni anno e devono essere pubblicati sul sito web istituzionale (tale pubblicazione per

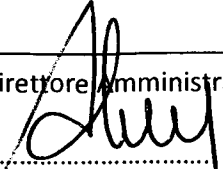
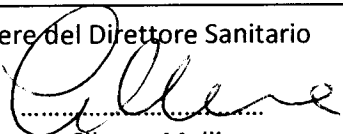


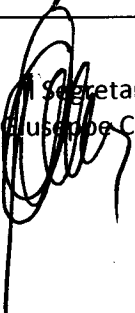
	<p>enti locali costituisce anche l'obbligatoria comunicazione alla Regione di appartenenza) e comunicati al Dipartimento Funzione Pubblica; il Piano Trasparenza va inserito nell'apposito spazio del sito web della CIVIT.</p> <p>I piani devono definire i criteri di rotazione delle figure di vertice delle aree a rischio: gli incarichi debbono essere comunque portati a termine, e i criteri definiti previa informativa sindacale. Devono essere aggiornati i Codici di comportamento delle amministrazioni locali secondo quanto previsto da quello nazionale DPR 62/2013 (Codice di Comportamento).</p> <p>Devono essere definiti su appositi tavoli tecnici i criteri per l'incompatibilità ed inconfiribilità degli incarichi dei Dirigenti dei pubblici dipendenti.</p>
<p>Normativa Regionale Deliberazione di Giunta Regionale n. 1418 del 2 agosto 2013 recante <i>"Linee guida in materia di pubblicità e trasparenza degli atti delle Aziende ed Enti del S.S.R. in applicazione del d.lgs n. 33/2013. Integrazione e rettifica DD.GG.RR. n. 725/2010 e 1101/2011"</i></p>	<p>Presa d'atto degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Aziende ed Enti del S.S.R.</p> <p>Obbligo per ciascuna Azienda ed Ente del S.S.R. di nominare il Responsabile per la Trasparenza ex art. 43 del d.lgs n. 33/2013</p>
<p>Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 recante <i>"Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"</i></p>	<p>Prevede precise responsabilità in incarico si dirigenti per la lotta alla corruzione all'art. 16 commi:</p> <p>I-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti; ⁽³⁾</p> <p>I-ter) forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;</p> <p>I-quarter) provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte dall'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.</p>




Libro II Titolo II del Codice penale in particolare gli articoli dal 317 al 322 bis	Il titolo II riguarda i delitti contro la Pubblica Amministrazione, mentre gli articoli citati sono quelli specifici per la concussione e corruzione
Legge n. 116 del 3 agosto 2009 <i>“Ratifica ed esecuzione della convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall’Assemblea generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmato dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003”.</i>	In attuazione dei principi della convenzione è stata emessa la legge 190/12
Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 <i>“Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”</i>	Le disposizioni contenute nel testo disciplinano il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche al fine di assicurare elevati standard qualitativi ed economici del servizio tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale.
Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 c.d. “Testo unico sulla privacy”	Garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell’interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all’identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Disciplina il trattamento dei dati personali assicurando un elevato livello di tutela dei diritti e delle libertà nel rispetto dei principi di semplificazione, armonizzazione ed efficacia delle modalità previste per il loro esercizio da parte degli interessati, nonché per l’adempimento degli obblighi da parte dei titolari del trattamento.
Norma UNI ISO 31000/2010	Fornisce i principi e linee generali sulla gestione del rischio



Parere del Direttore Amministrativo  Massimo Mancini	Parere del Direttore Sanitario  Silvana Melli
---	--

Il Segretario
 Giuseppe Colella


Il Direttore Generale
 Angelo Domenico Colasanto


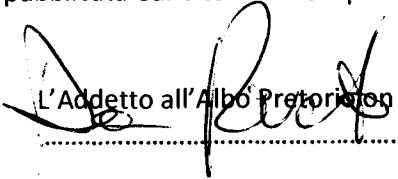
Area Gestione Risorse Finanziarie Esercizio 2014	
La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:	
Conto economico n. _____	per € _____
Conto economico n. _____	per € _____
Conto economico n. _____	per € _____
..... (rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)	
Il Funzionario	Il Dirigente di Area

SERVIZIO ALBO PRETORIO

Pubblicazione n. **13**

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito Web di questa ASL BA in data
 - **3 FEB. 2014**

Bari: - **3 FEB. 2014**

L'Addetto all'Albo Pretorion line


Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione – con nota n. del
 è stata/ non è stata trasmessa alla Regione Puglia per gli adempimenti di competenza.