

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) 2014 – 2015 - 2016

Legge 6 novembre 2012 n. 190

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR

anni 2014 – 2015 – 2016

INDICE

Premessa	Pag.	5
Struttura del piano triennale della prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR	Pag.	9
Sezione prima del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR		
Il Piano Nazionale Anticorruzione		
Introduzione	Pag.	10
I paragrafo - Ruolo e funzioni del P.N.A.	Pag.	10
II paragrafo - Struttura, contenuti, periodo di riferimento e modalità di aggiornamento del P.N.A.	Pag.	11
III paragrafo - Destinatari del P.N.A.	Pag.	12
Sezione seconda del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR		
La strategia di prevenzione a livello nazionale per il periodo 2013-2016	Pag.	13
I paragrafo - Definizione di Corruzione	Pag.	13
II paragrafo - Contesto di riferimento	Pag.	13
III paragrafo - Obiettivi strategici ed azioni	Pag.	15
Sezione terza del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR. La strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR		
I paragrafo - Azioni e misure per la prevenzione	Pag.	16
I argomento - Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'A.S.L. BR	Pag.	17
Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR	Pag.	20
Il Direttore Generale	Pag.	20
Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione conferimento incarico	Pag.	20
Funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Pag.	21
Responsabilità amministrativa e disciplinare del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Pag.	23
I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Incarico di Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Pag.	23
Funzioni dei Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Pag.	24
I dirigenti per l'area di rispettiva competenza	Pag.	25
Responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte	Pag.	26
L'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno	Pag.	26
L'Ufficio Procedimenti Disciplinari – (U.P.D.)	Pag.	26
Tutti i dipendenti dell'Azienda	Pag.	26
Responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure		

di prevenzione	Pag. 26
I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda	Pag. 27
Procedure di raccordo e coordinamento tra i Soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR	Pag. 27
Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Pag. 28
Oggetto, finalità ed ambito di applicazione del P.T.C.P. dell'Azienda Sanitaria Locale BR	Pag. 29
Individuazione delle aree di rischio	Pag. 31
Determinazione, per ciascuna area di rischio, delle esigenze di intervento utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con l'indicazione di modalità, responsabili, tempi d'attuazione e indicatori - misure di prevenzione obbligatorie e misure ulteriori	Pag. 32
misure di prevenzione di carattere trasversale	Pag. 33
Individuazione, per ciascuna misura, del responsabile E del termine per l'attuazione, stabilendo il collegamento con il ciclo delle <i>performance</i>	Pag. 33
Il P.T.T.I. e gli obblighi di trasparenza previsti dal D. Lgs. n. 33/2013	Pag. 34
Individuazione dei Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e degli altri soggetti tenuti a relazionare al Responsabile	Pag. 34
Forme di consultazione in sede di elaborazione e di verifica del P.T.P.C.	Pag. 35
Iniziative di formazione sui temi dell'etica e della legalità e di formazione specifica per il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione e per il Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Pag. 35
Definizione del processo di monitoraggio sull'implementazione del P.T.P.C.	Pag. 35
Individuazione delle modalità per operare l'aggiornamento del P.T.P.C.	Pag. 36
La gestione del rischio	Pag. 36
Mappatura dei processi attuati dall'Azienda	Pag. 36
Valutazione del rischio	Pag. 37
Il trattamento del rischio e le misure per neutralizzarlo	Pag. 38
Le priorità di trattamento	Pag. 38
Il monitoraggio e le azioni di risposta	Pag. 39
Criteri per l'individuazione delle attività a più alto Rischio di corruzione	Pag. 39
Aree di rischio individuate dal P.T.P.C. dell'Azienda Sanitaria Locale BR 2014/2016	Pag. 40
II argomento Trasparenza	Pag. 46
Compiti del Responsabile della trasparenza	Pag. 47
Responsabilità del Responsabile della trasparenza	Pag. 47
L'accesso civico	Pag. 47

III	argomento - Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori	Pag. 48
	Soggetti destinatari dei codici di comportamento	Pag. 48
	La natura legale dei Codici di comportamento e la loro valenza disciplinare	Pag. 49
IV	argomento - Rotazione del personale	Pag. 49
V	argomento - Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	Pag. 51
VI	argomento - Svolgimento di incarichi d'ufficio - Attività ed incarichi extra- istituzionali	Pag. 52
VII	argomento - Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (<i>pantouflage – revolving doors</i>)	Pag. 54
VIII	argomento - Incompatibilità specifiche per posizioni Dirigenziali	Pag. 55
IX	argomento - Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (<i>pantouflage – revolving doors</i>)	Pag. 56
X	argomento - Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	Pag. 57
XI	argomento - Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (<i>c.d.whistleblower</i>)	Pag. 59
XII	argomento - La formazione	Pag. 62
XIII	argomento - Patti di integrità negli affidamenti	Pag. 66
XIV	argomento - Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	Pag. 67
XV	argomento – Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione	Pag. 68
XVI	argomento – Procedure per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti	Pag. 69
XVII	argomento – Procedure per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere	Pag. 70
XVIII	argomento – Misure ulteriori per la prevenzione della Corruzione	Pag. 71

Sezione quarta del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR

Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione della Azienda Sanitaria Locale BR

I	paragrafo - Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione e all'impatto delle politiche anticorruzione	Pag. 73
II	paragrafo - Gestione ed uso dei dati raccolti in materia di prevenzione della corruzione	Pag. 74
	Cronoprogramma	Pag. 75

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC)

Premessa

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) dell'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brindisi disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dall'Azienda per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità:

- in applicazione della **Legge 6 novembre 2012, n. 190**, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- nel rispetto dei relativi **decreti attuativi**:
 - **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”*;
 - **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”*;
 - **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”*;
 - **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*;
- in osservanza delle **intese in sede di Conferenza unificata** di cui all'articolo 8, comma 1, 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, della 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)*;
- in osservanza delle **circolari del Dipartimento della Funzione Pubblica** ed, in particolare, delle 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”*
- in osservanza delle **circolari, delle linee guida, delle direttive, delle indicazioni, degli indirizzi e delle delibere** del Dipartimento della Funzione Pubblica, della Autorità Nazionale Anticorruzione e delle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte

all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità;

- nel rispetto del **Piano Nazionale Anticorruzione** approvato in data 11 settembre 2013 dalla Autorità Nazionale Anticorruzione e 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”.*

Il piano triennale di prevenzione della corruzione recepisce dinamicamente le modifiche alla legge, i decreti attuativi, le intese, le circolari, le linee guida, le direttive, le indicazioni, gli indirizzi e le delibere di cui al periodo che precede, nonché le prescrizioni del piano nazionale anticorruzione.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione è imprescindibile atto di natura programmatica dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi, in quanto le disposizioni di prevenzione della corruzione sono attuazione diretta del principio di imparzialità che deve regolare l'azione amministrativa, di cui all'art. 97 della Costituzione.

Il presente P.T.P.C., al fine di articolare una strategia complessiva per la prevenzione ed il contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nella Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi e di assicurarne la concreta attuazione con una azione coordinata e sistemica:

- a) *fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione, individuando le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio medesimo;*
- b) *indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio della corruzione;*
- c) *definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione di dirigenti e funzionari, nonché che le attività a rischio di corruzione devono essere svolte, ove possibile, dal personale specificamente selezionato e formato;*
- d) *definisce, per le attività individuate ai sensi del piano, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;*
- e) *stabilisce, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi del piano, obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;*
- f) *definisce procedure appropriate per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;*
- g) *definisce procedure appropriate per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, 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;*
- h) *individua specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;*
- i) *prevede e disciplina specificamente le seguenti misure obbligatorie di prevenzione:*
 - *Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori;*
 - *Rotazione del personale;*
 - *Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;*
 - *Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali;*
 - *Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors);*
 - *Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;*
 - *Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors);*

- *Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione;*
- *Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower);*
- *La formazione;*
- *Patti di integrità negli affidamenti;*
- *Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.*

Il piano triennale di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi è adottato, nei termini di legge, con deliberazione del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Il piano di prevenzione della corruzione, a cura del Direttore Generale, è trasmesso al Dipartimento della Funzione Pubblica ed alla Regione Puglia.

Il piano di prevenzione della corruzione è pubblicato sul sito internet dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi in una apposita sezione.

Il piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi è altresì trasmesso, a cura del Direttore Generale, al Collegio Sindacale, in considerazione delle sue funzioni previste dalla legislazione vigente.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione si applica a tutti i dipendenti e collaboratori a qualsivoglia titolo dell'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brindisi.

I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, sono tenuti a notificare il piano aziendale di prevenzione della corruzione ai rispettivi dipendenti e collaboratori a qualsivoglia titolo al momento dell'assunzione in servizio e, successivamente, con cadenza periodica, in specie allorquando si sia proceduto a modifiche dello stesso.

Il piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi, per espressa previsione di legge, ha la durata di tre anni.

Tenuto conto di tale valenza programmatica, che si articola strategicamente lungo un triennio, tutte le previsioni contenute nel piano potranno costituire oggetto di modifica, aggiornamento, revisione e implementazione, oltre che nell'immediato a fronte di specifiche emergenti necessità, soprattutto nel corso di ciascuna delle due annualità susseguenti alla presente – riferita all'anno 2014 – sulla base specialmente dei dati esperienziali frattanto acquisiti, al fine di realizzare un sistema di interventi organizzativi volti alla prevenzione ed al contrasto del rischio della corruzione e dell'illegalità sempre più realmente e concretamente rispondente alle esigenze dell'Azienda.

L'attività di prevenzione della corruzione, disposta ed attuata dalla dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi, rappresenta un processo i cui risultati si giovano della maturazione dell'esperienza e si consolidano nel tempo, per cui il piano triennale di prevenzione della corruzione non si configura come una attività compiuta, con un termine di completamento finale, ma si configura come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono progressivamente affinati, modificati o sostituiti in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione.

Il presente piano viene proposto dal Responsabile della prevenzione della corruzione, dirigente amministrativo Avv. Luigi Spina – costituisce, infatti, la risultante della attività di prevenzione della corruzione e della illegalità svolta dall'Azienda, a seguito dell'entrata in vigore della L. n. 190/2012, già sinora concretizzatasi nei seguenti provvedimenti di ordine generale, tutti debitamente consultabili sul sito aziendale (<http://www.sanita.puglia.it>):

- Deliberazione D.G. n. 1345 del 22/07/2013 - Nomina Responsabile della prevenzione della corruzione e del responsabile per la trasparenza ai sensi, rispettivamente, della Legge 6 novembre 2012 n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
- Deliberazione D.G. n. 2050 del 15/11/2013 – Modifica ed integrazione Deliberazione D.G. n. 1345 del 22/07/2013. Nomina Responsabile della prevenzione della corruzione e del responsabile per la trasparenza ai sensi, rispettivamente, della Legge 6 novembre 2012 n. 190 e del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
- Circolare n. 1/2013, prot. n. 84582 del 18/12/2013, del Direttore Generale e del Responsabile

della prevenzione della corruzione e per la trasparenza della Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brindisi, avente ad oggetto: “attuazione Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 avente ad oggetto: “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso 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”. Rilevazione annuale”; con tale circolare, tenuto conto del riparto di competenze e di responsabilità nell’ambito dell’Azienda quale allo stato vigente *ex lege* o per l’effetto dei conseguenti atti organizzativi aziendali: i Direttori di Distretto, di Dipartimento e di Presidio, i Direttori di Struttura Complessa, i Responsabili di struttura semplice dipartimentale in quanto, oltre ad una specifica responsabilità professionale, hanno anche responsabilità di amministrazione e gestione e i dirigenti di struttura semplice a cui sia riconosciuta, anche se in misura minore, significativa autonomia gestionale e amministrativa sono stati invitati a compilare apposita dichiarazione da rendersi ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 sul modello allegato, di insussistenza di una delle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal citato D.Lgs. n. 39/2013 con particolare riferimento agli artt. 3, 9 e 12; Al fine di assicurare un attento, capillare e costante monitoraggio sui procedimenti penali per i reati di cui all’art. 3 (Inconferibilità di incarichi in caso di condanna per reati contro la pubblica amministrazione) del decreto legislativo in questione, e di consentire la tempestiva adozione di tutte le prescritte conseguenti iniziative di tipo amministrativo, disciplinare e giurisdizionale a vario titolo riconducibili alla responsabilità dell’Azienda;

- **Circolare n. 2/2013**, prot. n. 86587 del 30/12/2013, del Direttore Generale e del Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza della Azienda Sanitaria Locale della provincia di Brindisi, avente ad oggetto: “D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione da parte delle pubbliche amministrazioni”. *Obblighi di pubblicazione su Portale web Aziendale dei dati*”; con tale circolare i Responsabili delle Unità Operative, obbligati a trasmettere i flussi informativi da pubblicare nella sezione “Amministrazione Trasparente” del portale web della ASL BR, sono stati invitati ad assicurare, ai sensi dell’art. 43, comma 3 del D.Lgs. 33/2013, il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare anche al fine di rendere sempre più accessibile quelle particolari categorie di dati nel “comune sentire” costituiscono fattore di discussione spesso critica nei confronti della “Pubblica amministrazione”;

Struttura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR

Il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi – in analogia al P.N.A. – è articolato in quattro sezioni:

1. Il Piano Nazionale Anticorruzione;
2. La strategia di prevenzione a livello nazionale per il periodo 2013-2016;
3. La strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR;
4. Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione della Azienda Sanitaria Locale BR.

La **prima sezione del P.T.P.C.** – intitolata “*Il Piano Nazionale Anticorruzione*” – contiene tre paragrafi:

1. *Ruolo e funzioni del P.N.A.*;
2. *Struttura, contenuti, periodo di riferimento e modalità di aggiornamento del P.N.A.*;
3. *Destinatari del P.N.A.*

La **seconda sezione del P.T.P.C.** – intitolata “*La strategia di prevenzione a livello nazionale per il periodo 2013-2016*” – contiene tre paragrafi:

1. *Definizione di corruzione*;
2. *Contesto di riferimento*;
3. *Obiettivi strategici ed azioni*.

La **terza sezione del P.T.P.C.** – intitolata “*La strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR*” – contiene un unico paragrafo, recante “*Azioni e misure per la prevenzione*”, che è -a sua volta- articolato in n. 18 argomenti:

1. *Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)*;
2. *Trasparenza*;
3. *Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori*;
4. *Rotazione del personale*;
5. *Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse*;
6. *Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali*;
7. *Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors)*;
8. *Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali*;
9. *Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)*;
10. *Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione*;
11. *Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. Whistleblower)*;
12. *La formazione*;
13. *Patti di integrità negli affidamenti*;
14. *Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile*;
15. *meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione*;
16. *Procedure per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti*;
17. *Procedure per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere*;
18. *misure ulteriori per la prevenzione della corruzione*.

La **quarta sezione del P.T.P.C.** – intitolata “*Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione della Azienda Sanitaria Locale BR*” – si articola in due paragrafi:

1. *Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione e all'impatto delle politiche anticorruzione*;
2. *Gestione ed uso dei dati raccolti in materia di prevenzione della corruzione*.

Sezione prima del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR

Il Piano Nazionale Anticorruzione

Introduzione

In data 11 settembre 2013, da parte della Autorità Nazionale Anticorruzione, è stato approvato il Piano Nazionale Anticorruzione elaborato dal Dipartimento della Funzione Pubblica in base alla legge n. 190 del 2012.

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

Il P.N.A. contiene gli obiettivi strategici statuali per lo sviluppo della strategia di prevenzione a livello centrale e fornisce indirizzi e supporto alle amministrazioni pubbliche per l'attuazione della prevenzione della corruzione e per la stesura del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione. Con l'approvazione del Piano Nazionale prende concretamente avvio la fase di attuazione del cuore della legge anticorruzione attraverso la pianificazione della strategia di prevenzione a livello decentrato.

I paragrafo

Ruolo e funzioni del P.N.A.

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", entrata in vigore il 28 novembre 2012, introduce 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.

Ad un primo livello, quello "nazionale", il D.F.P. predispone, sulla base di linee di indirizzo adottate da un Comitato interministeriale, il P.N.A.. Il P.N.A. è poi approvato dalla C.I.V.I.T., individuata dalla legge quale Autorità Nazionale Anticorruzione.

Al secondo livello, quello "decentrato", ogni amministrazione pubblica definisce un 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.

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

La funzione principale 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 via via 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 via via 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. Per questi motivi il primo P.N.A., approvato in data 11 settembre 2013, è finalizzato prevalentemente ad agevolare la piena attuazione delle misure legali ossia quegli strumenti di prevenzione della corruzione che sono disciplinati dalla legge.

II paragrafo

Struttura, contenuti, periodo di riferimento e modalità di aggiornamento del P.N.A.

Per l'elaborazione del P.N.A. è stata seguita una procedura di consultazione. I contenuti del P.N.A. sono strutturati in quattro sezioni.

Nel P.N.A. sono esposti gli obiettivi strategici e le azioni previste, da implementare a livello nazionale nel periodo 2013-2016. La responsabilità per la realizzazione delle azioni è in capo al D.F.P. e degli altri soggetti istituzionali che operano per la prevenzione a livello nazionale. Sono inoltre indicati i *target* attesi per effetto dell'entrata in vigore della legge, dei decreti attuativi e della diffusione del P.N.A.

Il P.N.A. si dedica, quindi, all'illustrazione della strategia di prevenzione a livello decentrato, ossia a livello di ciascuna amministrazione, e contiene le direttive alle pubbliche amministrazioni per l'applicazione delle misure di prevenzione, tra cui quelle obbligatorie per legge.

Un ruolo fondamentale in questo contesto è rappresentato dall'adozione del P.T.P.C., con il quale viene disegnata la strategia di prevenzione per ciascuna amministrazione. Le indicazioni alle amministrazioni sono descritte in maniera sintetica, mentre gli approfondimenti di carattere interpretativo, procedurale e metodologico sono forniti negli allegati.

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

Il P.N.A. è corredato da n. 6 Allegati e da n. 17 Tavole sintetiche contenenti le misure che le amministrazioni debbono applicare con la tempistica. Il documento pertanto deve essere considerato nel suo complesso, con esame degli Allegati e delle Tavole.

I 6 Allegati del P.N.A. sono così individuati:

- Allegato 1 - Soggetti, azioni e misure finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- Allegato 2 - Aree di rischio comuni ed obbligatorie;
- Allegato 3 - Elenco esemplificazione rischi;
- Allegato 4 - Elenco esemplificazione misure ulteriori;
- Allegato 5 - Tabella valutazione del rischio;
- Allegato 6 – Principi per la gestione del rischio (tratti da UNI ISO 31000 2010);

Le 17 Tavole del P.N.A. sono così individuate:

- Tavola n. 1 - PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE;
- Tavola n. 2 - MODELLI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE;
- Tavola n. 3 - ADEMPIMENTI DI TRASPARENZA;
- Tavola n. 4 - CODICE DI COMPORTAMENTO;
- Tavola n. 5 - ROTAZIONE DEL PERSONALE;
- Tavola n. 6 – OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE;
- Tavola n. 7 - CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI;
- Tavola n. 8 - INCONFERIBILITA' PER INCARICHI DIRIGENZIALI;
- Tavola n. 9 - INCOMPATIBILITA' PER PARTICOLARI POSIZIONI DIRIGENZIALI;
- Tavola n. 10 - ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO;
- Tavola n. 11 - FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A.;
- Tavola n. 12 - TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALE GLI ILLECITI;
- Tavola n. 13 - FORMAZIONE DEL PERSONALE;
- Tavola n. 14 - PATTI DI INTEGRITÀ NEGLI AFFIDAMENTI;
- Tavola n. 15 - AZIONE DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETÀ CIVILE;

- Tavola n. 16 - MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI;
- Tavola n. 17 - MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI ESTERNI.

L'arco temporale di riferimento del P.N.A. è il triennio 2013-2016. Eventuali aggiornamenti successivi, anche annuali, saranno sottoposti all'approvazione della Autorità Nazionale Anticorruzione, sulla base degli esiti dei monitoraggi o della sopravvenienza di nuove normative o prassi. Al fine di migliorare la strategia nazionale, il D.F.P. promuoverà un'azione di controllo, da svolgersi durante l'anno 2014, sullo stato di attuazione della prevenzione nelle pubbliche amministrazioni. Il controllo sarà svolto, secondo modalità da definire nel dettaglio anche a seguito di consultazione di O.N.G., da un team individuato dal D.F.P. e si svolgerà secondo modalità a campione sulle amministrazioni. Gli esiti del controllo saranno utilizzati al fine di elaborare nell'autunno 2014 la prima proposta di aggiornamento, da sottoporre all'approvazione della Autorità Nazionale Anticorruzione, che terrà anche conto dei monitoraggi e delle indicazioni che emergeranno dal confronto con le amministrazioni e con i portatori di interesse. Le consultazioni potranno avvenire nel corso di incontri dedicati oppure *on line*.

III paragrafo Destinatari del P.N.A.

I destinatari del P.N.A. sono tutte le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Gli indirizzi contenuti nel P.N.A. hanno come destinatari anche le regioni, gli enti del S.S.N., gli enti locali e gli enti ad essi collegati, fermo restando quanto previsto dall'Intesa raggiunta in sede di Conferenza unificata il 24 luglio 2013 ai sensi dell'art. 1, commi 60 e 61, della l. n. 190 del 2012.

Sezione seconda del P.T.P.C. dell’A.S.L. BR

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

La seconda sezione del P.T.P.C. – intitolata “*La strategia di prevenzione a livello nazionale per il periodo 2013-2016*” – contiene i seguenti tre paragrafi:

1. *Definizione di corruzione;*
2. *Contesto di riferimento;*
3. *Obiettivi strategici ed azioni.*

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

I paragrafo

Definizione di Corruzione

Poiché il P.N.A. ed i P.T.P.C. sono uno strumento finalizzato alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso a riferimento 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.

II paragrafo

Contesto di riferimento

Le ultime rilevazioni (2011) del *Corruption Perception Index* (CPI) compiute da *Transparency International* (Organizzazione non governativa internazionale per la lotta alla corruzione il cui annuale rapporto, CPI, fondato sulle opinioni di osservatori privilegiati secondo analisi di 13 organizzazioni indipendenti, è molto utilizzato nella ricerca scientifica) collocano l’Italia al sessantanovesimo posto (a pari merito con il Ghana e la Macedonia), con un progressivo aggravamento della corruzione percepita negli ultimi anni (tratto dal Rapporto della Commissione per lo studio e l’elaborazione di proposte in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione – anno 2012).

La Corte dei Conti ha stimato, per il 2009, i costi “economici” del fenomeno corruzione in diversi miliardi di euro.

In occasione dell’inaugurazione dell’anno giudiziario 2013 il Presidente della Corte dei Conti ha definito la corruzione un “*fenomeno burocratico/pulviscolare, e fenomeno politico-amministrativo-sistemico. In particolare la natura sistemica della corruzione ha comportato un ingigantimento del bene giuridico offeso e una rarefazione del contenuto di disvalore dei singoli*

comportamenti di corruzione. In effetti la corruzione sistemica, oltre al prestigio, all'imparzialità e al buon andamento della Pubblica Amministrazione, pregiudica, da un lato, la legittimazione stessa delle Pubbliche Amministrazioni, e, dall'altro, l'economia della Nazione". Di fronte alla corruzione sistemica, la Corte ha evidenziato che la risposta non può essere di soli puntuali, limitati, interventi – circoscritti, per di più, su singole norme del codice penale – ma deve essere articolata ed anch'essa sistemica. Da qui, l'importanza della parte amministrativa della legge n. 190/2012 che assume la portata di una riforma delle pubbliche amministrazioni ai fini della prevenzione e della lotta alla corruzione.

La diffusione e gli effetti del fenomeno corruttivo sono stati oggetto di vari studi. 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 corruzione ha da tempo assunto un rilievo sovranazionale. Così, a partire dagli anni novanta, sono stati progressivamente messi a punto strumenti di contrasto a livelli internazionale. L'elemento unificante che caratterizza le strategie internazionali in materia di lotta alla corruzione è costituito da un approccio complessivo alla materia, fondato su una riforma degli apparati amministrativi, ponendo impegni per gli Stati non limitati al solo ambito della repressione penale, ma comprendendo materie attinenti l'organizzazione, la disciplina del rapporto di lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni, i controlli sulla legittimità e l'utilizzo equilibrato delle risorse finanziarie, nonché in materia di concorrenza e libero mercato nei settori degli appalti di lavori, forniture e servizi.

Le indicazioni provenienti dalle organizzazioni sovranazionali evidenziano l'esigenza di 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.

Questi obiettivi sono perseguiti attraverso la previsione di varie misure di prevenzione che, nell'ambito del nostro ordinamento, sono state disciplinate mediante la L. n. 190 del 2012.

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

- adozione dei P.T.P.C.
- adempimenti di trasparenza
- codici di comportamento
- rotazione del personale
- obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
- disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio – attività ed incarichi extra-istituzionali
- disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage – revolving doors*)
- incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
- disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione
- disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*)
- disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *Whistleblower*)
- formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione.

L'assetto normativo in materia di prevenzione della corruzione è poi completato con il

contenuto dei decreti attuativi:

- 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*”;
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, recante il “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante “*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*”;
- 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*”, pubblicato sulla G.U. n.129 in data 4 giugno 2013.

III paragrafo

Obiettivi strategici ed azioni

Alla luce del contesto di riferimento dinanzi delineato, la formulazione della strategia nazionale anticorruzione è finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

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

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

- il vincolo derivante dal carattere imperativo della normazione, che ha disciplinato appositi istituti che debbono essere implementati obbligatoriamente;
- il vincolo connesso al prevalente carattere innovativo della disciplina, che richiede interventi di tipo interpretativo per l’applicazione;
- il vincolo derivante dal carattere non omogeneo delle amministrazioni ed enti coinvolti, che richiede adattamenti e forme di flessibilità;
- il vincolo derivante dall’invarianza finanziaria, stante la mancanza di un finanziamento *ad hoc* nella legge e nei decreti attuativi.

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

Sezione terza del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR

La strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR

La terza sezione del P.N.A. – intitolata “*La strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR*” – contiene un unico paragrafo, recante “*Azioni e misure per la prevenzione*”, che è a sua volta articolato in 20 argomenti (interventi).

L'Azienda adotta gli interventi organizzativi, da applicarsi a tutte le sue attività, in *specie* a quelle individuate come a rischio di corruzione e di illegalità ai sensi del P.T.P.C., al fine di realizzare un modello di prevenzione della corruzione e della illegalità completo, coerente, organico e diffuso, di garantirne la concreta attuazione e di prevedere una sistematica e capillare azione per verificarne l'efficace attuazione e la sua sostanziale idoneità, in vista della proposizione di ogni eventuale opportuna modifica tale da accrescerne la reale efficacia preventiva.

La violazione di tali misure di prevenzione, da parte dei dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi, in quanto violazione delle regole imposte dal presente piano, costituisce illecito disciplinare.

La vigilanza, di ordine generale, sul funzionamento e sull'osservanza delle misure preventive delineate ai sensi del P.T.P.C. compete al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Concorrono, altresì, a tale azione di vigilanza i Referenti del Responsabile della Prevenzione della corruzione individuati ai sensi del P.T.P.C.

La effettività degli interventi organizzativi adottati dall'Azienda Sanitaria Locale BR per prevenire il rischio della corruzione e della illegalità è garantita dal costante raccordo, ai sensi del P.T.P.C., tra il Responsabile della prevenzione della corruzione ed i propri Referenti, finalizzato a conseguire la attuazione in concreto di forme interne di controllo diffuso specificamente dirette alla prevenzione ed all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo.

I paragrafo

Azioni e misure per la prevenzione

La prevenzione si realizza mediante un'azione coordinata tra strategia nazionale e strategia interna a ciascuna amministrazione e, dunque, il presente piano triennale di prevenzione della corruzione dell'A.S.L. BR recepisce dinamicamente le direttive statuali per l'elaborazione della propria strategia di prevenzione che consiste – prioritariamente, nella presente fase – nell'applicazione di tutte le misure di prevenzione disciplinate direttamente dalla legge.

Gli ambiti di seguito illustrati costituiscono azioni e misure generali finalizzati alla prevenzione della corruzione. L'A.S.L. BR pone in essere le azioni e introduce ed implementa le misure che si configurano come obbligatorie, in quanto disciplinate direttamente dalla legge, nonché sviluppa misure ulteriori di prevenzione anche in riferimento al proprio particolare contesto di riferimento.

Gli strumenti già previsti o già in uso presso l'Azienda per finalità di prevenzione dell'illegalità, come le ispezioni, tutti i controlli di varia natura, l'esercizio della vigilanza, vengono, nel presente piano, valorizzati, coordinati e sistematizzati rispetto alle nuove misure previste dalla legge e dal P.N.A.

I Argomento

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'ASL BR

L'A.S.L. della Provincia di Brindisi adotta il proprio P.T.P.C. ai sensi dell'art. 1, commi 5 e 60, della L. n. 190/2012. Il P.T.P.C. rappresenta il documento fondamentale dell'Azienda per la definizione della strategia di prevenzione. Il Piano è un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinando gli interventi. L'Azienda definisce la struttura ed i contenuti specifici del proprio P.T.P.C. tenendo conto delle funzioni svolte e della specifica realtà amministrativa e sanitaria. Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, il P.T.P.C. è coordinato rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'Azienda e, innanzi tutto, con il redigendo Piano della Performance, ed è strutturato come documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabilità, tempistica e risorse.

In linea con quanto stabilito dalla L. n. 190/2012 e dal P.N.A., gli ambiti/macro settori presenti all'interno del P.T.P.C. dell'Azienda, che ne assicurano una adeguata articolazione sono i seguenti:

- **SOGGETTI:**

vengono indicati i soggetti coinvolti nella prevenzione con i relativi compiti e le responsabilità;

- **AREE DI RISCHIO:**

frutto della valutazione del rischio, tenendo conto anche delle aree di rischio obbligatorie (art. 1, comma 16, L. n. 190/2012);

- **MISURE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI:**

- sono indicate le misure previste obbligatoriamente dalla L. n. 190/2012, dalle altre prescrizioni di legge e dal P.N.A., e quelle ulteriori, con indicazione della tempistica e collegamento con l'ambito "soggetti" in relazione all'imputazione di compiti e di responsabilità;

- **TEMPI E MODALITÀ DEL RIASSETTO:**

sono indicati i tempi e le modalità di valutazione e controllo dell'efficacia del P.T.P.C. adottato e gli interventi di implementazione e miglioramento del suo contenuto;

- **P.T.T.I.:**

il P.T.T.I. dell'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi si configura in forma "autonoma" (e non quale sezione del P.T.P.C.) ed è delineato coordinando gli adempimenti relativi agli obblighi di trasparenza previsti nel D. Lgs. n. 33/2013 con le aree di rischio, in modo da capitalizzare gli adempimenti posti in essere dall'amministrazione;

- **COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCES:**

gli adempimenti, i compiti e le responsabilità inseriti nel P.T.P.C. sono inseriti nell'ambito del c.d. ciclo delle *performances*.

Il P.T.P.C. dell'A.S.L. BR presenta il seguente nucleo di dati e informazioni che saranno trasmessi in formato elaborabile al D.F.P. attraverso moduli definiti dal medesimo D.F.P. in raccordo con la Autorità Nazionale Anticorruzione e disponibili sul sito del Dipartimento:

- **Processo di adozione del P.T.P.C.**

- Data e documento di approvazione del Piano da parte del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico-amministrativo dell'Azienda;
- Individuazione degli attori interni all'Azienda che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonché dei canali e degli strumenti di partecipazione;
- Individuazione degli attori esterni all'Azienda che hanno partecipato alla predisposizione del Piano nonché dei canali e degli strumenti di partecipazione;
- Indicazione di canali, strumenti e iniziative di comunicazione dei contenuti del Piano;

- **Gestione del rischio**

- indicazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, "aree di rischio";

- l'Azienda – in aggiunta alle aree di rischio obbligatorie per tutte le amministrazioni – prevede ulteriori aree di rischio individuate in base alle proprie specificità;
- indicazione della metodologia utilizzata per effettuare la valutazione del rischio;
- schede di programmazione delle misure di prevenzione utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, in riferimento a ciascuna area di rischio, con indicazione degli obiettivi, della tempistica, dei responsabili, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione, in relazione alle misure di carattere generale introdotte o rafforzate dalla legge n. 190/2012 e dai decreti attuativi, nonché alle misure ulteriori introdotte con il presente P.T.P.C..
- **Formazione in tema di anticorruzione**
 - Indicazione del collegamento tra formazione in tema di anticorruzione e programma annuale della formazione;
 - Individuazione dei soggetti cui viene erogata la formazione in tema di anticorruzione;
 - Individuazione dei soggetti che erogano la formazione in tema di Anticorruzione;
 - Indicazione dei contenuti della formazione in tema di anticorruzione;
 - Indicazione di canali e strumenti di erogazione della formazione in tema di anticorruzione;
 - Quantificazione di ore/giornate dedicate alla formazione in tema di anticorruzione.
- **Codice di comportamento**
 - Adozione del codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
 - Indicazione dei meccanismi di denuncia delle violazioni del codice di Comportamento;
 - Indicazione dell'ufficio competente a emanare pareri sulla applicazione del codice di comportamento.
- **Altre iniziative**
 - Indicazione dei criteri di rotazione del personale;
 - Indicazione delle disposizioni relative al ricorso all'arbitrato con modalità che ne assicurino la pubblicità e la rotazione;
 - elaborazione della proposta di regolamento per disciplinare gli incarichi e le attività non consentite ai pubblici dipendenti;
 - elaborazione di direttive per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali, con la definizione delle cause ostative al conferimento e verifica dell'insussistenza di cause di incompatibilità;
 - definizione di modalità per verificare il rispetto del divieto di svolgere attività incompatibili a seguito della cessazione del rapporto;
 - elaborazione di direttive per effettuare controlli su precedenti penali ai fini dell'attribuzione degli incarichi e dell'assegnazione ad uffici;
 - adozione di misure per la tutela del *whistleblower*;
 - predisposizione di protocolli di legalità per gli affidamenti;
 - realizzazione del sistema di monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dal regolamento, per la conclusione dei procedimenti;
 - realizzazione di un sistema di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con essa stipulano contratti e indicazione delle ulteriori iniziative nell'ambito dei contratti pubblici;
 - indicazione delle 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/organizzazione del sistema di monitoraggio sull'attuazione del P.T.P.C., con individuazione dei referenti, dei tempi e delle modalità di informativa.

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della L. n. 190/2012 il Responsabile della prevenzione della

corruzione dell'Azienda, entro il 15 dicembre di ogni anno, redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal P.T.P.C.. La relazione annuale deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda nonché trasmessa al D.F.P. in allegato al P.T.P.C. dell'anno successivo. La relazione deve 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 dell'ufficio 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 inconfirmità 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.

Il P.T.P.C. dell'Azienda Sanitaria Locale BR – in considerazione del livello complesso della strutturazione aziendale e del suo articolarsi in un ampio territorio geografico – contiene tutti i raccordi per consentire il “governo” delle plurime articolazioni organizzative, centrali e periferiche.

Il presente P.T.P.C. dell'Azienda copre il periodo 2014-2016.

L'Azienda, entro il 31 gennaio 2014, provvede ad adottare il presente P.T.P.C. ed a trasmetterlo al Dipartimento della funzione pubblica, nonché alla Regione Puglia, in base anche a quanto previsto dalla 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), che stabilisce anche che il presente P.T.P.C. sia, altresì, contestualmente pubblicato, entro il medesimo termine del 31 gennaio 2014, sul sito istituzionale, con evidenza del nominativo del Responsabile della prevenzione della corruzione, che deve essere comunque indicato anche all'interno del Piano.

L'organo di indirizzo politico dovrà poi adottare il P.T.P.C. entro il 31 gennaio di ciascun anno, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento.

Il P.T.P.C. deve essere trasmesso esclusivamente per via telematica, secondo istruzioni che saranno pubblicate sul sito del Dipartimento (www.funzionepubblica.it), sezione anticorruzione. Non è consentita la trasmissione di documenti cartacei.

L'adozione del P.T.P.C. ed i suoi aggiornamenti sono adeguatamente pubblicizzati dall'Azienda sul sito *internet*, nonché mediante segnalazione via mail personale a ciascun dipendente e collaboratore.

Il P.T.P.C. è notificato a ciascun dipendente o collaboratore in occasione della prima assunzione in servizio, a cura del Responsabile della struttura aziendale d'appartenenza.

Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'A.S.L. BR sono:

- a. il Direttore Generale quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda;
- b. il Responsabile della prevenzione della corruzione;
- c. i referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;
- d. tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- e. l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e gli altri organismi di controllo interno;
- f. l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD.);
- g. tutti i dipendenti dell'amministrazione;
- h. i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

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

Il Direttore Generale

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

- a. designa il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- b. adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica ed alla Regione interessata;
- c. adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, quali – a mero titolo esemplificativo – i criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del d.lgs. n. 165/2001.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione Conferimento incarico

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è nominato con deliberazione del Direttore Generale quale organo di indirizzo politico dell'Azienda.

È individuato, di norma, tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio.

La designazione del Responsabile della prevenzione della corruzione deve essere comunicata alla Autorità Nazionale Anticorruzione.

Alla Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) va anche comunicato l'indirizzo di posta elettronica certificata del Responsabile della Prevenzione della Corruzione individuato dal Direttore Generale.

L'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione si configura, di norma, come incarico aggiuntivo a quello già ordinariamente svolto dal dirigente individuato.

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

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

Nella scelta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione va esclusa la esistenza di situazioni

di conflitto di interesse.

Non può essere nominato Responsabile della Prevenzione della Corruzione il dirigente Responsabile dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, per la possibile ricorrenza di situazioni di conflitto di interesse che può essere determinato dalla sovrapposizione tra le due figure. L'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione non può essere attribuito a dirigenti collocati nell'ambito della diretta collaborazione dell'organo di indirizzo politico dell'Azienda, per la particolarità del vincolo fiduciario che li lega all'autorità di indirizzo politico e all'amministrazione. In presenza di più aspiranti all'incarico, l'Azienda acquisisce le disponibilità e le valuta.

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

Considerato il ruolo e le responsabilità che la legge attribuisce al Responsabile della Prevenzione della Corruzione la scelta deve ricadere su un dirigente che si trovi in una posizione di relativa stabilità, per evitare che la necessità di intraprendere iniziative penetranti nei confronti dell'organizzazione amministrativa possa essere compromessa anche solo potenzialmente dalla situazione di precarietà dell'incarico.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione resta in carica per anni due e non può eccedere il mandato amministrativo del Direttore Generale. L'incarico può essere rinnovato per una sola volta.

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

L'Azienda, nell'esercizio della propria discrezionalità riconosciuta *ex lege*, individua in un unico dirigente lo svolgimento delle funzioni di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e di Responsabile della Trasparenza al fine di assicurare il coordinamento tra le attività svolte nell'ambito della prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nonché tra il P.T.P.C. ed il P:T.T.I., considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione.

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

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

Funzioni del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Il Responsabile della prevenzione della corruzione:

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

legalità.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica sul sito web dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e contestualmente la trasmette al Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione riferisce sull'attività qualora lo ritenga opportuno e nei casi in cui il Direttore Generale lo richieda.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne tempestiva informazione affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare. Nel caso riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa deve presentare tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale.

In ipotesi riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato deve presentare denuncia alla competente Procura della Repubblica e deve darne tempestiva informazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

Ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, il Responsabile del piano anticorruzione, cura, anche attraverso le disposizioni del piano anticorruzione, che nell'amministrazione siano rispettate le disposizioni del decreto medesimo sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi. A tale fine il Responsabile del piano anticorruzione contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al decreto. Il Responsabile del piano anticorruzione segnala altresì i casi di possibile violazione delle disposizioni dello stesso decreto all'Autorità Nazionale Anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

Ai sensi dell'art. 19 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, lo svolgimento degli incarichi di cui al medesimo decreto in una delle situazioni di incompatibilità di cui ai capi V e VI comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, dell'insorgere della causa di incompatibilità. Restano ferme le disposizioni che prevedono il collocamento in aspettativa dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni in caso di incompatibilità.

Ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e della comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio. Ai fini dello svolgimento delle attività previste dall'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, l'ufficio procedimenti disciplinari opera in raccordo con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

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

L'imputazione della responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione non esclude che tutti i dipendenti delle strutture aziendali coinvolte nell'attività amministrativa mantengano, ciascuno, il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti. Al fine di realizzare la prevenzione, l'attività del Responsabile della Prevenzione della Corruzione deve essere strettamente collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione.

Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di Responsabile della Prevenzione della Corruzione, comunque motivato, è comunicato all'Autorità Nazionale Anticorruzione che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività

svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione.

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

Responsabilità amministrativa e disciplinare del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

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

In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

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

In tal caso, la sanzione disciplinare a carico del Responsabile della Prevenzione della Corruzione non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare.

La mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio della corruzione, da parte del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale. La previsione di questa responsabilità dirigenziale rende necessaria la creazione di un collegamento tra l'adempimento normativamente richiesto e gli obiettivi individuati in sede di negoziazione dell'incarico dirigenziale e nello stesso inseriti. Parimenti tali obiettivi devono essere inseriti nel Piano delle Performance in modo che siano oggetto di adeguata valutazione della performance individuale.

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione Incarico di Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

L'Azienda, in considerazione del carattere complesso della sua organizzazione amministrativa e sanitaria, tenendo conto anche dell'articolazione per centri di responsabilità, individua Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, che costituiscono punto di riferimento per la raccolta delle informazioni e le segnalazioni al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, fermi restando i compiti del Responsabile e le conseguenti responsabilità, che non possono essere derogati.

I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione sono individuati con deliberazione del Direttore Generale, anche su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione sono individuati, di norma, nei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche.

Possono, altresì, essere individuati quali Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione, in aggiunta a quelli di cui al periodo che precede, ulteriori dirigenti in possesso di specifica professionalità.

L'incarico di Referente del Responsabile della Prevenzione della Corruzione si configura come incarico aggiuntivo a quello già ordinariamente svolto dal dirigente individuato e non dà luogo ad alcuna remunerazione.

Funzioni dei Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

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

I Referenti del Responsabile per la prevenzione della corruzione concorrono con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione a:

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

I Referenti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione concorrono con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione a:

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

I Referenti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione concorrono con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche in qualità di Responsabili della Trasparenza ad assicurare, in un contesto unitario, organico e coerente, la esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa.

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, in qualità di Responsabili delle articolazioni cui sono preposti, al fine di garantire lo svolgimento del ruolo di impulso che la legge affida al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, sono tenuti, nell'esercizio delle loro funzioni, ad assicurare che:

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

Il Direttore dell'Area Gestione del Personale dell'Azienda impartisce indirizzi ed istruzioni affinché sia assicurato che tutte le unità organizzative forniscano il loro apporto collaborativo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, nell'esercizio delle

funzioni di Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, sono tenuti a curare, mediante un sistema articolato “a cascata”, il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti delle strutture aziendali cui sono rispettivamente preposti, in specie di quelli addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione ed illegalità, nell’attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l’implementazione del piano di prevenzione della corruzione.

Le modalità di raccordo e di coordinamento tra il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e i Referenti devono determinare un meccanismo di comunicazione/informazione, *input/output* per l’esercizio della funzione, secondo un processo *bottom-up* in sede di formulazione delle proposte e *top-down* per la successiva fase di verifica ed applicazione. Analogo raccordo e coordinamento, operativo e dinamico, va costantemente e sistematicamente mantenuto tra i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche nella veste di Responsabile della Trasparenza.

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, per l’area di rispettiva competenza, svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, affinché questi abbia elementi e riscontri sull’intera organizzazione ed attività dell’Azienda, e di costante monitoraggio sull’attività svolta dai dirigenti assegnati agli uffici di riferimento, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale.

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione osservano le misure contenute nel P.T.P.C..

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione concorrono con il Responsabile del piano anticorruzione a curare che nell’Azienda siano rispettate le disposizioni del decreto legislativo n. 39/2013 sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi. A tal fine:

- a) segnalano al Responsabile del piano anticorruzione l’esistenza o l’insorgere delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità di cui al decreto, affinché il Responsabile proceda alla relativa, dovuta contestazione;
- b) segnalano, altresì, al Responsabile del piano anticorruzione i casi di possibile violazione delle disposizioni dello stesso decreto, affinché il Responsabile li segnali all’Autorità Nazionale Anticorruzione, all’Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell’esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l’accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione concorrono con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione a curare la diffusione della conoscenza del codice di comportamento nell’amministrazione ed il monitoraggio annuale sulla sua attuazione, in raccordo con l’Ufficio Procedimenti Disciplinari.

I dirigenti per l’area di rispettiva competenza

Tutti i dirigenti dell’Azienda, per l’area di rispettiva competenza:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dei Referenti e dell’autorità giudiziaria;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) propongono le misure di prevenzione della corruzione;
- 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;
- f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C..

Responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o per ritardi nelle pubblicazioni prescritte

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

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

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

L' O.I.V. e gli altri organismi di controllo interno dell'Azienda:

- 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;
- d) esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Azienda.

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

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

- a) svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- b) provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- c) propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento.

Tutti i dipendenti dell'Azienda

Tutti i dipendenti dell'Azienda:

- a) partecipano al processo di gestione del rischio;
- b) osservano le misure contenute nel P.T.P.C.;
- c) segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D.;
- d) segnalano casi di personale conflitto di interessi.

Tutti i dipendenti dell'Azienda rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, i dipendenti rispettano le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, prestano la loro collaborazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnalano al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza.

Responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall'Azienda e trasfuse nel P.T.P.C. devono essere rispettate da tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale di comparto che dalla dirigenza (art. 8 DPR 62/2013 Codice di comportamento generale). La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012).

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le situazioni di illecito.

Procedure di raccordo e coordinamento tra i Soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato dell'Azienda Sanitaria Locale BR

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

A tal fine, per approntare un efficace e concreto sistema di difesa a contrasto della c.d. *maladministration* prodotta da negative interferenze tra sfera pubblica e sfera privata dei pubblici agenti, è adottato, con il presente Piano di Prevenzione della Corruzione, un percorso ad andamento circolare con il coinvolgimento strutturale e funzionale:

- a) dei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, anche in qualità di Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- b) del Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche nella veste di Responsabile della trasparenza;
- c) di tutti i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.

Il percorso di cui al periodo che precede è articolato, in modo circolare, secondo il seguente modello operativo e funzionale:

- 1) i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, anche in qualità di Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, assicurano in via ordinaria il controllo di regolarità dei procedimenti e delle attività ascrivibili alla competenza delle strutture cui sono rispettivamente preposti;
- 2) il Responsabile della Prevenzione della Corruzione sovrintende alle strategie di contrasto della corruzione e dell'illegalità;
- 3) il Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella veste di Responsabile della Trasparenza sovrintende alle strategie finalizzate a garantire piena trasparenza e tesse alla concreta attuazione dell'ineludibile obiettivo di introdurre un contributo esterno di controllo da parte degli utenti sullo svolgimento delle attività aziendali;
- 4) tutti i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito, segnalano casi di personale conflitto di interessi, prestano la loro collaborazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

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

Concorrono, altresì, alla concreta attuazione del percorso ad andamento circolare, adottato con il presente piano di prevenzione della corruzione, al fine di approntare un efficace e concreto sistema di difesa a contrasto della c.d. *maladministration*, nell'ambito delle rispettive competenze, il Direttore Generale quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda, l'O.I.V. e gli altri organismi di controllo interno e l'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

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

Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

L'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Brindisi, in considerazione del carattere complesso della sua organizzazione amministrativa e sanitaria e della pluralità di attività esercitate dalle proprie molteplici articolazioni, sia a livello centrale che periferico, dislocate peraltro in un'ampia area geografica, al fine di assicurare l'effettivo e concreto funzionamento dell'intero meccanismo di prevenzione approntato in modo diffuso con il presente piano, individua, con particolare riguardo alle attività individuate come a rischio di corruzione e d'illegalità, specifici obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

Al fine di garantire che il Responsabile della Prevenzione della Corruzione sia il destinatario di un flusso informativo costante, capillare e diffuso, sono individuati, con le modalità fissate nel presente piano, Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, cui sono affidate le funzioni analiticamente previste nel piano medesimo, dirette a realizzare l'indispensabile raccordo strategico di tutte le articolazioni dell'Azienda con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Ferma restando, pertanto, la concentrazione in capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione delle iniziative e delle responsabilità per l'implementazione dell'intera politica di prevenzione della corruzione nell'ambito dell'amministrazione, i Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione, in quanto individuati, di norma, nei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, ed onerati delle funzioni previste nel presente piano, concorrono ad assicurare, in modo diffuso e capillare, azione coordinata, attività di controllo, di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell'illegalità nell'Azienda.

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione concorrono allo svolgimento del fondamentale ruolo di impulso che la legge affida al Responsabile della Prevenzione della Corruzione inoltrando, con cadenza trimestrale, al Responsabile della Prevenzione della Corruzione una circostanziata e documentata relazione illustrativa delle attività svolte nell'esercizio delle proprie funzioni, segnalando con specifico riferimento alla articolazione cui sono preposti:

- a) il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione, con la precisazione del rispettivo c.d. bisogno formativo;
- b) eventuali modifiche intervenute, rispetto al presente piano, nella individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione o eventuali mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda tali da richiedere una modifica del piano medesimo;
- c) l'eventuale accertamento di significative violazioni delle prescrizioni del piano tali da richiederne una modifica;
- d) gli interventi organizzativi realizzati, in relazione alle attività individuate come a rischio di corruzione e d'illegalità, per assicurare il rigoroso rispetto della legge e l'osservanza della massima trasparenza nella formazione, nella attuazione e nel controllo delle decisioni;
- e) gli esiti del monitoraggio effettuato sul rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- f) gli esiti del monitoraggio effettuato sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;
- g) le esigenze, ai sensi del presente piano, in termini di rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- h) qualsivoglia ulteriore informazione ritenuta utile per il pieno conseguimento delle finalità del

presente piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR.

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

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

Gli obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione sono, infatti, assicurati anche ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 165 del 2001, che disciplina le funzioni dei dirigenti di livello dirigenziale generale, prevedendo che gli stessi concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti, forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo, provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

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

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

I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, inoltre:

- a) segnalano con immediatezza al Responsabile del Piano Anticorruzione l'esistenza o l'insorgere di situazioni di inconfirmità o incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39/2013, affinché il Responsabile proceda alla relativa, dovuta contestazione;
- b) segnalano, altresì, con immediatezza, al Responsabile del piano anticorruzione i casi di possibile violazione delle disposizioni dello stesso decreto, affinché il Responsabile li segnali all'Autorità Nazionale Anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

Oggetto, finalità ed ambito di applicazione del P.T.C.P. dell'Azienda Sanitaria Locale BR

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dall'Azienda per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità, in applicazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", nel rispetto dei relativi decreti attuativi, in osservanza delle intese in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, in aderenza al Piano Nazionale Anticorruzione, nonché alle circolari, alle linee guida, alle direttive, alle indicazioni, agli indirizzi ed alle delibere del Dipartimento della Funzione Pubblica, della Autorità Nazionale Anticorruzione e dalle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione recepisce dinamicamente le modifiche alla legge,

i decreti attuativi, le intese, le circolari, le linee guida, le direttive, le indicazioni, gli indirizzi e le delibere di cui al periodo che precede, nonché le prescrizioni del Piano Nazionale Anticorruzione.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è imprescindibile atto di natura programmatica dell'Azienda Sanitaria Locale BR, in quanto le disposizioni di prevenzione della corruzione sono attuazione diretta del principio di imparzialità che deve regolare l'azione amministrativa, di cui all'art. 97 della Costituzione.

Il presente piano, al fine di articolare una strategia complessiva per la prevenzione ed il contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nella Azienda Sanitaria Locale BR e di assicurarne la concreta attuazione con una azione coordinata e sistemica:

- a) fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione, individuando quelli nell'ambito dei quali è più elevato il rischio medesimo;
- b) indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio della corruzione;
- c) definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione di dirigenti e funzionari, nonché che le attività a rischio di corruzione devono essere svolte, ove possibile, dal personale specificamente selezionato e formato;
- d) definisce, per le attività individuate ai sensi del presente piano, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- e) stabilisce, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi del presente piano, obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- f) definisce procedure appropriate per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- g) definisce procedure appropriate per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, 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;
- h) individua specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;
- i) disciplina le seguenti misure obbligatorie di prevenzione:
 - a. Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori;
 - b. Rotazione del personale;
 - c. Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
 - d. Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra- istituzionali;
 - e. Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage – revolving doors*);
 - f. Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
 - g. Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*);
 - h. Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione;
 - i. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*);
 - j. La formazione;
 - k. Patti di integrità negli affidamenti;
 - l. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.

I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, sono tenuti a notificare il Piano Aziendale di Prevenzione della Corruzione ai rispettivi dipendenti e collaboratori a qualsivoglia titolo al momento dell'assunzione in servizio e, successivamente, con cadenza periodica, in specie allorché si sia proceduto a modifiche dello stesso.

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

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

Il P.T.P.C. quindi è un programma di attività, con 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. Il P.T.P.C. non è un documento di studio o di indagine, ma uno strumento per l'individuazione di misure concrete, da realizzare con certezza e da vigilare quanto ad effettiva applicazione e quanto ad efficacia preventiva della corruzione.

Individuazione delle aree di rischio

L'individuazione delle aree di rischio ha la finalità di consentire l'emersione delle aree nell'ambito dell'attività dell'intera Azienda che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione.

Rispetto a tali aree il P.T.P.C. identifica le loro caratteristiche, le azioni e gli strumenti per prevenire il rischio, stabilendo le priorità di trattazione.

L'individuazione delle aree di rischio è il risultato di un processo complesso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica "sul campo" dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'Azienda.

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.

Le aree di rischio variano a seconda del contesto esterno ed interno e della tipologia di attività istituzionale svolta dalla specifica amministrazione. Tuttavia, l'esperienza internazionale e nazionale mostrano che vi sono delle aree di rischio ricorrenti, rispetto alle quali potenzialmente tutte le pubbliche amministrazioni sono esposte. In conseguenza, la L. n. 190/2012 ha già individuato delle particolari aree di rischio, ritenendole comuni a tutte le amministrazioni.

Queste aree sono elencate nell'art. 1, comma 16, e si riferiscono ai procedimenti di:

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

I suddetti procedimenti corrispondono alle seguenti aree di rischio:

- processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal d.lgs. n. 163/2006;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei

destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

Queste aree di rischio sono singolarmente analizzate ed indicate nel presente P.T.P.C. ed adattate alla specifica realtà organizzativa dell'Azienda Sanitaria Locale BR. Le stesse – che costituiscono un contenuto minimale obbligatorio per legge – non esauriscono, tuttavia, la individuazione delle aree di rischio dell'Azienda. Il presente P.T.C.P. include, infatti, ulteriori aree di rischio, che rispecchiano le specificità funzionali e di contesto e che scaturiscono dal processo di valutazione del rischio.

Determinazione, per ciascuna area di rischio, delle esigenze di intervento utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, con l'indicazione di modalità, responsabili, tempi d'attuazione e indicatori

Misure di prevenzione obbligatorie e misure ulteriori

Il P.T.P.C. dell'A.S.L. BR – per tutte le aree di rischio individuate ai sensi del medesimo – indica le misure di prevenzione da implementare per ridurre la probabilità che il rischio si verifichi.

Le misure si classificano come:

- misure obbligatorie, sono quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative;
- misure ulteriori, sono quelle che, pur non essendo obbligatorie per legge, sono rese obbligatorie dal loro inserimento nel presente P.T.P.C.

Il P.T.P.C. contiene tutte le misure obbligatorie per trattare il rischio e le misure ulteriori ritenute necessarie o utili, tenuto conto del contesto di riferimento dell'Azienda.

Le misure ulteriori adottate dall'A.S.L. BR con il presente P.T.P.C. – che integrano misure di prevenzione diverse da quelle obbligatorie per legge e sono considerate in un'ottica strumentale alla riduzione del rischio di corruzione – sono le seguenti:

- la intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi degli artt. 46- 49 del D.P.R. n. 445/2000 (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445/2000);
- la costituzione e/o potenziamento dei servizi ispettivo aziendale di cui all'art. 1, comma 62, della Legge n. 662/1996 rispetto alle verifiche sulle dichiarazioni (art. 72 del D.P.R. n. 445/2000);
- l'affidamento delle ispezioni, dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'Azienda ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale;
- la previsione della presenza di più funzionari in occasione dello svolgimento di procedure o procedimenti "sensibili" (ad alto rischio corruzione), anche se la responsabilità del procedimento o del processo è affidata ad un unico funzionario;
- l'introduzione di procedure che prevedano che i verbali relativi ai servizi svolti presso l'utenza debbano essere sempre sottoscritti dall'utente destinatario;
- in caso di delega di potere, programmazione ed effettuazione di controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega;
- potenziamento, nell'ambito delle strutture esistenti della rete U.R.P. dell'Azienda, degli uffici per curare il rapporto con le associazioni e le categorie di utenti esterni (canali di ascolto), in modo da raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione e segnalazioni di illecito, e veicolare le informazioni agli uffici aziendali competenti;
- lo svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'Azienda, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali;

La tempistica per l'introduzione e per l'implementazione delle misure può essere differenziata, a seconda che si tratti di misure obbligatorie o di misure ulteriori, ma in ogni caso il termine relativo è definito perentoriamente nel presente P.T.P.C.

Misure di prevenzione di carattere trasversale

Il presente P.T.P.C. individua ed implementa anche delle misure di carattere trasversale. Anche queste sono obbligatorie e ulteriori.

Sono misure di carattere trasversale:

- la trasparenza (P.T.T.I.): gli adempimenti di trasparenza possono essere misure obbligatorie o ulteriori; le misure ulteriori di trasparenza sono indicate nel P.T.T.I.;
- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti e procedimenti (d.lgs. n. 82/2005) che consentono l'apertura dell'Azienda verso l'esterno e, quindi, la diffusione del patrimonio pubblico e il controllo sull'attività da parte dell'utenza;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali, in quanto attraverso il monitoraggio emergono eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

Individuazione, per ciascuna misura, del responsabile e del termine per l'attuazione, stabilendo il collegamento con il ciclo delle *performance*

Il presente P.T.P.C. individua per ciascuna misura da implementare il responsabile dell'implementazione e il termine per l'implementazione stessa. L'efficacia del P.T.P.C. dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'organizzazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'Azienda. Il P.T.P.C. è quindi strutturato come documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili, tempistica e risorse.

Il presente P.T.P.C. stabilisce i dovuti collegamenti con il ciclo della *performance*, garantendone l'effettività, la concretezza e la realtà.

L'Azienda a tal fine procede, come da indicazioni già ricevute dalla delibera n. 6 del 2013 della C.I.V.I.T., alla costruzione di un ciclo delle *performance* integrato, che comprenda gli ambiti relativi:

- alla *performance*;
- agli *standard* di qualità dei servizi;
- alla trasparenza ed alla integrità;
- al piano di misure in tema di misurazione e contrasto alla corruzione.

Il contenuto del P.T.P.C. è coordinato con gli strumenti già vigenti per il controllo dell'amministrazione nonché con quelli individuati dal d.lgs. n. 150/, ossia:

- il redigendo Piano e la Relazione sulla *performance* (art. 10 del d.lgs. n. 150/2009), il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* (art. 7 del d.lgs. n. 150/2009),
- il P.T.T.I.

La rilevanza strategica dell'attività di prevenzione e contrasto della corruzione comporta che l'Azienda proceda all'inserimento dell'attività che pone in essere per l'attuazione della Legge n. 190/2012 nella programmazione strategica e operativa, definita in via generale nel Piano della *performance* (e negli analoghi strumenti di programmazione eventualmente previsti).

L'Azienda, quindi, procede ad inserire negli strumenti del ciclo della *performance*, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del P.T.P.C.. In tal modo, le attività svolte dall'Azienda per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del P.T.P.C. vengono inserite in forma di obiettivi nel redigendo Piano della *performance*, nel duplice versante della:

- ***performance organizzativa*** (art. 8 del d.lgs. n. 150/2009), con particolare riferimento:
 - all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei

tempi previsti (art. 8, comma 1, lett. b), d.lgs. n. 150/2009);

- allo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione (art. 8, comma 1, lett. e), d.lgs. n. 150/2009), al fine di stabilire quale miglioramento in termini di *accountability riceve il rapporto con i cittadini l'attuazione delle misure di prevenzione*;
- **performance individuale** (ex art. 9, d.lgs. n. 150/2009), dove andranno inseriti:
 - nel Piano della *performance* ex art. 10 del d.lgs. n. 150/2009, gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, ai dirigenti apicali in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. l) bis, ter, quater, d.lgs. n. 165/2001; ai Referenti del Responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale con qualifica dirigenziale;
 - nel Sistema di misurazione e valutazione delle performance ex art. 7 del d.lgs. n. 150/2009 gli obiettivi, individuali e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei settori esposti alla corruzione;
 - Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione individuati nel P.T.P.C. (e dunque dell'esito della valutazione delle *performance* organizzativa ed individuale) l'Azienda da specificamente conto nell'ambito della Relazione delle performance (art. 10, d.lgs. n. 150/2009), dove a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, l'Azienda verifica i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Dei risultati emersi nella Relazione delle *performance*, il Responsabile della prevenzione della corruzione tiene conto:

1. effettuando un'analisi per comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati degli scostamenti rispetto ai risultati attesi;
2. individuando delle misure correttive, sia in relazione alle misure c.d. obbligatorie che a quelle c.d. ulteriori, anche in coordinamento con i dirigenti in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. l) bis, ter, quater, d.lgs. n. 165/2001 e con i Referenti del Responsabile della corruzione individuati ai sensi del presente piano;
3. per inserire le misure correttive tra quelle per implementare/migliorare il P.T.P.C.. Anche la *performance* individuale del Responsabile della prevenzione della corruzione è valutata in relazione alla specifica funzione affidata, a tal fine inserendo nel P.P. gli obiettivi affidati, anche al fine di consentire un'adeguata remunerazione mediante il trattamento accessorio della funzione svolta.

Il P.T.T.I. e gli obblighi di trasparenza previsti dal D. Lgs. n. 33/2013

Il P.T.T.I. costituisce, di norma, una sezione del P.T.P.C. ed il ruolo di Responsabile della Trasparenza nell'ASL BR è svolto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione. L'Azienda assicura il coordinamento tra il P.T.P.C. ed il P.T.T.I., considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione.

Al fine di garantire che l'organizzazione aziendale sia resa trasparente, l'adottando programma triennale per la trasparenza deve essere coordinato con il piano per la prevenzione della corruzione in modo da assicurare un'azione sinergica ed osmotica tra le misure e garantire la coincidenza tra i periodi di riferimento.

Individuazione dei Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione e degli altri soggetti tenuti a relazionare al Responsabile

Il presente P.T.P.C. individua I Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e gli altri soggetti nell'ambito dell'Azienda che sono tenuti a relazionare al Responsabile. Il P.T.P.C.

stabilisce obblighi periodici, con cadenza trimestrale, per relazionare al responsabile, fatte salve le situazioni di urgenza.

Il presente P.T.P.C. prevede inoltre meccanismi che permettono al Responsabile di conoscere tempestivamente fatti corruttivi tentati o realizzati all'interno dell'Azienda ed il contesto in cui la vicenda si è sviluppata ovvero le contestazioni circa il mancato adempimento agli obblighi di trasparenza.

I soggetti con i quali il Responsabile della Prevenzione della Corruzione si relaziona assiduamente per l'esercizio della sua funzione sono:

1. l' U.P.D., per dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali;
2. l' O.I.V. e gli altri organismi di controllo interno per l'attività di mappatura dei processi e valutazione dei rischi;
3. i Referenti, designati nel P.T.P.C., cui sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione;
4. i dirigenti, in base ai compiti a loro affidati dall'art. 16 del d.lgs. n. 165/2001.

Gli strumenti di raccordo utilizzano tecnologie informatizzate tali da consentire la tracciabilità del processo e dei risultati.

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

Forme di consultazione in sede di elaborazione e di verifica del P.T.P.C.

Al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, l'Azienda realizza forme di consultazione, con il coinvolgimento di cittadini e di organizzazioni portatrici di interessi collettivi, ai fini della predisposizione del P.T.P.C., della diffusione delle strategie di prevenzione pianificate, nonché sui risultati del monitoraggio sull'implementazione delle relative misure. L'Azienda tiene poi conto dell'esito della consultazione in sede di elaborazione del P.T.P.C. e in sede di valutazione della sua adeguatezza, anche quale contributo per individuare le priorità di intervento.

Le consultazioni avvengono mediante raccolta dei contributi via *web* oppure nel corso di incontri con i rappresentanti delle associazioni di utenti anche tramite somministrazione di questionari. L'esito delle consultazioni è pubblicato sul sito *internet* dell'Azienda e in apposita sezione del P.T.P.C., con indicazione dei soggetti coinvolti, delle modalità di partecipazione e degli *input* generati da tale partecipazione.

Iniziative di formazione sui temi dell'etica e della legalità e di formazione specifica per il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione e per il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Il presente P.T.P.C. pianifica iniziative di formazione rivolte:

- a tutto il personale sui temi dell'etica e della legalità, con particolare riferimento ai contenuti del Codice di comportamento dei pubblici dipendenti;
- ai dirigenti e al personale addetti alle aree a rischio;
- al Responsabile della prevenzione in priorità.

La programmazione della formazione contenuta nel P.T.P.C. è coordinata con quella prevista nel Piano triennale della Formazione (P.T.F).

Definizione del processo di monitoraggio sull'implementazione del P.T.P.C.

Il P.T.P.C. individua il sistema di monitoraggio sull'implementazione delle misure e definisce un

sistema di reportistica per consentire al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di monitorare costantemente “l’andamento dei lavori” e di intraprendere le iniziative più adeguate nel caso di scostamenti.

Nell’ambito delle risorse a disposizione dell’Azienda, il monitoraggio è attuato mediante sistemi informatici che consentono la tracciabilità del processo e la verifica immediata dello stato di avanzamento.

Individuazione delle modalità per operare l’aggiornamento del P.T.P.C.

Il P.T.P.C. è adottato entro il 31 gennaio di ciascun anno ed è comunicato al D.F.P. ed alla Regione Puglia.

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

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell’Azienda, mediante a titolo semplificativo – la acquisizione di nuove competenze;
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A..

L’aggiornamento segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del P.T.P.C.

La gestione del rischio

Per “gestione del rischio” si intende l’insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l’Azienda con riferimento al rischio. L’intero processo di gestione del rischio richiede la partecipazione e l’attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le rispettive aree di competenza.

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

Per l’attività di identificazione, di analisi e di ponderazione dei rischi sono costituiti specifici gruppi di lavoro, al fine di far emergere gli aspetti salienti a seguito del confronto. L’Azienda attua, ai fini di una efficace gestione del rischio, la consultazione e il coinvolgimento degli utenti, di associazioni di consumatori e di utenti che possono offrire un contributo con il loro punto di vista e la loro esperienza.

Le fasi principali - seguite dall’Azienda - vengono descritte di seguito e sono:

- mappatura dei processi attuati dall’Azienda;
- valutazione del rischio per ciascun processo;
- trattamento del rischio.

Mappatura dei processi attuati dall’Azienda

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

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

La mappatura dei processi è effettuata dall’Azienda Sanitaria Locale BR sia per le aree di rischio obbligatorie individuate dalla normativa sia per le altre aree di attività individuate a rischio nel presente P.T.P.C..

A seconda del contesto, l’analisi dei processi effettuata dall’Azienda può portare ad includere nell’ambito di ciascuna area di rischio uno o più processi (con la inclusione – a mero titolo

esemplificativo – nella sottoarea “reclutamento e progressioni di carriera”, di più processi, quali: procedimento concorsuale, assunzioni mediante liste di collocamento, assunzioni per chiamata diretta nominativa e così via). A seconda del contesto, l’area di rischio individuata dall’Azienda può coincidere con l’intero processo o soltanto con una sua fase che può rivelarsi più critica.

L’Azienda considera le aree di rischio e quelle ulteriori individuate nel presente piano ed il livello di analisi (se cioè l’area riguarda l’intero processo o solo una sua fase) viene deciso in sede di mappatura dei processi.

Valutazione del rischio

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

Per valutazione del rischio si intende il processo di:

- Identificazione ;
- analisi,
- ponderazione del rischio.

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

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

I rischi vengono identificati:

1. mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità dell’Azienda, di ciascun processo e del livello organizzativo a cui il processo o la sottofase si colloca;
2. un utile contributo può essere dato dai dati tratti dall’esperienza e, cioè, dalla considerazione di precedenti giudiziari (in particolare, i procedimenti e le decisioni penali o di responsabilità amministrativa) o disciplinari (procedimenti avviati, sanzioni irrogate) che hanno interessato l’Azienda.

L’attività di identificazione dei rischi è svolta dall’Azienda preferibilmente nell’ambito di gruppi di lavoro, con il coinvolgimento dei dirigenti per l’area di rispettiva competenza. Il coordinamento generale dell’attività è assunto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, con il coinvolgimento dell’O.I.V., il quale contribuisce alla fase di identificazione mediante le risultanze dell’attività di monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009). L’attività di identificazione dei rischi è svolta dall’Azienda mediante la consultazione e il coinvolgimento degli utenti, di associazioni di consumatori e di utenti che possono offrire un contributo con il loro punto di vista e la loro esperienza.

A seguito dell’identificazione, i rischi vengono inseriti in un “registro dei rischi”.

A fini di supporto, una lista esemplificativa di possibili rischi per le quattro aree di rischio comuni e generali già indicate è illustrata nell’Allegato 3 del P.N.A.

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

Per ciascun rischio catalogato l’Azienda stima il **valore della probabilità** e il **valore dell’impatto**. I criteri che è possibile utilizzare per stimare la probabilità e l’impatto e per valutare il livello di rischio del processo sono indicati nella Tabella Allegato 5 del P.N.A.: “*La valutazione del livello di rischio*”.

La **stima della probabilità** tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. A tal fine, per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nell’Azienda che sia utile per ridurre la probabilità del rischio (e, quindi, sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo utilizzati nell’Azienda, come – a mero titolo esemplificativo – i controlli a campione in casi non previsti dalle norme). La valutazione

sull'adeguatezza del controllo è fatta considerando il modo in cui il controllo funziona concretamente nell'Azienda. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

L'impatto si misura in termini di:

- impatto economico
- impatto organizzativo
- impatto reputazionale

Il valore della probabilità e il valore dell'impatto debbono essere moltiplicati per ottenere il valore complessivo, che esprime il **livello di rischio del processo**.

Per l'attività di analisi del rischio l'Azienda si avvale del supporto dell'O.I.V. e degli altri organismi interni di controllo, con il coinvolgimento dei dirigenti responsabili sotto il coordinamento generale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione. In particolare l'O.I.V. può esprimere un proprio parere sull'esito dell'analisi del rischio, alla luce del monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009). Lo svolgimento dell'attività può essere supportato da un gruppo di lavoro multidisciplinare.

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

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

La ponderazione è svolta sotto il coordinamento del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Il trattamento del rischio e le misure per neutralizzarlo

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

Al fine di neutralizzare o ridurre il livello di rischio, debbono essere individuate e valutate le misure di prevenzione, che sono obbligatorie o ulteriori. Non ci sono possibilità di scelta circa le misure obbligatorie, che debbono essere attuate necessariamente nell'Azienda. Per queste, l'unica scelta possibile consiste nell'individuazione del termine entro il quale debbono essere implementate, qualora la legge lasci questa discrezionalità, qualificandolo pur sempre come perentorio nell'ambito del P.T.P.C..

Le misure ulteriori debbono essere valutate in base ai costi stimati, all'impatto sull'organizzazione e al grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse. L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di competenza e l'eventuale supporto dell'O.I.V., tenendo conto anche degli esiti del monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009), e degli altri organismi di controllo interno.

Le priorità di trattamento

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

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

di trattamento è definita dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione.
L'individuazione delle priorità di trattamento è la premessa per l'elaborazione della proposta di P.T.P.C.

Il monitoraggio e le azioni di risposta

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

Criteria per l'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione

Si definiscono, al fine di individuare le priorità di intervento relative alle attività ad elevato rischio di intervento, le seguenti aree a rischio:

Rischio basso-scarso:

- attività a bassa discrezionalità;
- Specifica normativa;
- Elevato grado di pubblicità degli atti procedurali;
- Valore economico del beneficio complessivo connesso all'attività inferiore in media ai € 1.000,00;
- Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più persone ;
- Sussistenza di specifici meccanismi di verifica o controllo esterno;
- Rotazione dei funzionari dedicati all'attività;
- Monitoraggio e verifiche annuali

Rischio medio-accettabile:

- Attività a media discrezionalità (regolamentazione aziendale o normativa di principio, ridotta pubblicità);
- Controlli ridotti;
- Valore economico tra i € 1.000,00 e i €10.000,00 o, comunque, modesta gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo;
- Bassa rotazione dei funzionari dedicati;
- Monitoraggio e verifica semestrale;
- Definizione dei protocolli operativi o regolamenti;
- Implementazione misure preventive

Rischio alto-elevato:

- Attività ad alta discrezionalità;
- Valore economico superiore a € 10.000,00 o, comunque, elevata gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo;
- Controlli ridotti;
- Potere decisionale concentrato in capo a singole persone;
- Rotazione dei funzionari dedicati solo in tempi molto lunghi;
- Rischio di danni alla salute in caso di abusi;
- Notevole casistica di precedenti storici di fatti corruttivi;
- Monitoraggio e verifica semestrale;
- Definizione di protocolli operativi o regolamenti;
- Verifiche a campione,;
- Implementazione di misure preventive

Aree di rischio individuate dal P.T.P.C. dell'Azienda Sanitaria Locale BR 2014/2016

In base ai criteri utilizzati sono state individuate le aree di rischio, sulla base dell'articolazione aziendale di cui alla Deliberazione D.G. n. 1258 del 04/07/2013, come da schema che segue.

DIPARTIMENTI	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
DIPARTIMENTO AZIENDALE CHIRURGICO	UOC – Chirurgia Generale P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Chirurgia Vascolare P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Urologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Chirurgia Generale P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Chirurgia Generale P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Servizio Trasfusionale P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Day Surgery Chirurgico	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Endoscopia Digestiva Interventistica	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Diagnostica Vascolare e Angiologica di collegamento ospedale-territorio	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE MATERNO INFANTILE	UOC – Neonatologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Ostetricia e Ginecologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Pediatria P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Ostetricia e Ginecologia P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Pediatria P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE CARDIO PNEUMOLOGICO	UOC – Cardiologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Pneumologia Plesso S. Pietro V.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Recupero Riabilitazione Cardio Respiratoria Plesso S. Pietro V.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Cardiologia P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Cardiologia P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Pneumologia P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Servizio Pneumotisiologico (struttura territoriale)	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Cardiologia dei servizi Ospedalieri -Territoriali	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTI	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
DIPARTIMENTO AZIENDALE ONCO EMATOLOGICO	UOC – Oncologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Radioterapia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Ematologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE EMERGENZA URGENZA	UOC – Accettazione d'Urgenza P.O. Brindisi	Assistenza	ALTO
	UOC – Anestesia e Rianimazione P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Accettazione d'Urgenza P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Anestesia P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Accettazione d'Urgenza P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Anestesia P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – S.E.U.S 118 (struttura territoriale)	Assistenza	ALTO

DIPARTIMENTO AZIENDALE MEDICO	UOC – Geriatria P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Medicina Interna P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Malattie Infettive P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Nefrologia e Dialisi P.O. Brindisi (comprende CAD Brindisi-S. Pietro V.)	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Medicina e Lungodegenza Plesso S. Pietro V.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Medicina Interna P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Medicina Interna P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Allergologia	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Endocrinologia, Malattie Metaboliche e Nutrizione clinica	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Coordinamento Ospedaliero prelievi e trapianti d'organo	Coordinamento attività	MEDIO
	UO – Gastroenterologia	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE NEUROSENSORIALE	UOC – Neurologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Neurochirurgia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Oculistica P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Dermatologia	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Day Service Oculistica	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTI	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
DIPARTIMENTO AZIENDALE PLASTICO RICOSTRUTTIV	UOC – Chirurgia Plastica P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Ortopedia e Traumatologia P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Ortopedia e Traumatologia P.O. Francavilla	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Ortopedia e Traumatologia P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Otorinolaringoiatria P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Breast Unit	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE PATOLOGIA CLINICA	UOC – Patologia Clinica P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Anatomia Patologica P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Patologia Clinica P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Patologia Clinica P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE RADIOLOGICA	UOC – Radiodiagnostica P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Medicina Nucleare P.O. Brindisi	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Radiodiagnostica P.O. Francavilla F.	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – Radiodiagnostica P.O. Ostuni	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Radiologia Interventistica	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Fisica Sanitaria	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTI	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
DIPARTIMENTO AZIENDALE DEL FARMACO	UOC – Farmacia Ospedaliera P.O. Brindisi	Rimborsi per erogazione farmaci, certificazioni, ispezioni-controlli, sussidi	ALTO
	UOC – Farmacia Ospedaliera P.O. Francavilla F.	Rimborsi per erogazione farmaci, certificazioni, ispezioni-controlli, sussidi	MEDIO
	UOC – Area Farmaceutica	Rimborsi per erogazione farmaci, certificazioni, ispezioni-controlli, sussidi	MEDIO

DIPARTIMENTI	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
DIPARTIMENTO AZIENDALE ASSISTENZA PRIMARIA	UOC – Distretto Socio Sanitario Brindisi	Controllo attività, assistenza specialistica convenzionata, assistenza sanitaria di base, assistenza protesica, assistenza domiciliare integrata	ALTO
	UOC – Distretto Socio Sanitario Mesagne	Controllo attività, assistenza specialistica convenzionata, assistenza sanitaria di base, assistenza protesica, assistenza domiciliare integrata	ALTO
	UOC – Distretto Socio Sanitario Francavilla F.	Controllo attività, assistenza specialistica convenzionata, assistenza sanitaria di base, assistenza protesica, assistenza domiciliare integrata	ALTO
	UOC – Distretto Socio Sanitario Fasano	Controllo attività, assistenza specialistica convenzionata, assistenza sanitaria di base, assistenza protesica, assistenza domiciliare integrata	ALTO
	UO – Medicina Fisica e Riabilitativa	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – Direzione Amministrativa Dipartimento (sede DSS Brindisi)	Coordinamento attività	MEDIO
	UO – Attività Consultoriali (sede DSS Brindisi)	Attività consultoriali	MEDIO
	UO – Cure Primarie (sede DSS Brindisi)	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE SALUTE MENTALE	UOC – CSM Area Nord Francavilla F.	Valutazioni, inserimenti in strutture, liquidazioni	ALTO
	UOC – CSM Area Sud Brindisi	Valutazioni, inserimenti in strutture, liquidazioni	ALTO
	UOC – Servizio Dipendenze Patologiche	Assistenza e valutazione delle patologie delle dipendenze	MEDIO
	UOC – SPDC Brindisi (UOC ospedaliera)	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UOC – SPDC S. Pietro V. (UOC ospedaliera)	Programmazione e controllo attività	MEDIO
	UO – NIAT	Valutazioni, inserimenti in strutture, liquidazioni	ALTO
	UO – Psicologia Clinica	Programmazione e controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE PREVENZIONE	UOC – SIAN	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti, atti autorizzatori e concessori, valutazione dei rischi, attività deliberativa e liquidazioni	ALTO
	UOC – SISP	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti, atti autorizzatori e concessori, valutazione dei rischi, attività deliberativa e liquidazioni	ALTO
	UOC – SPESAL	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti, atti autorizzatori e concessori, valutazione dei rischi, attività deliberativa e liquidazioni	ALTO
	UOC – Veterinaria Area A	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti, atti autorizzatori e concessori, valutazione dei rischi, attività deliberativa e liquidazioni	ALTO
	UOC – Veterinaria Area B	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti, atti autorizzatori e concessori, valutazione dei rischi, attività deliberativa e liquidazioni	ALTO
	UOC – Veterinaria Area C	Ispezioni, controlli e sanzioni conseguenti, atti autorizzatori e concessori, valutazione dei rischi, attività deliberativa e liquidazioni	ALTO
	UO – Epidemiologia, Screening Malattie Croniche e Oncologiche	Coordinamento attività	MEDIO

DIPARTIMENTI	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
DIPARTIMENTO AZIENDALE DIREZIONI SANITARIE	UOC – Direzione Sanitaria P.O. Brindisi	Controllo attività	MEDIO
	UOC – Direzione Sanitaria P.O. Francavilla F.	Controllo attività	MEDIO
	UOC – Direzione Sanitaria P.O. Ostuni	Controllo attività	MEDIO

DIPARTIMENTO AZIENDALE AMMINISTRATIVO	UOC - Area Gestione del Personale	Concorsi e procedure selettive, progressioni di carriera, affidamenti incarichi, autorizzazioni incarichi e attività dipendenti	ALTO
	UOC – Gestione Risorse Economico-Finanziarie	Bilancio – ragioneria – pagamenti e incassi	MEDIO
	UOC – Area Gestione del Patrimonio	Procedure di acquisizione di beni e servizi, contratti di forniture, tenuta cassa economale, tenuta magazzini aziendali	ALTO
	UOC – Area Gestione Tecnica	Appalti di lavori, servizi e forniture (lavori e opere, manutenzioni) e affini – inventario beni mobili, gestione del patrimonio aziendale	ALTO
	UOC – Direzione Amministrativa Presidi Ospedalieri	Coordinamento attività	MEDIO

STRUTTURE	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
STRUTTURE IN STAFF ALLA DIREZIONE	UOC – Struttura Burocratico Legale	Affidamento incarichi legali esterni, liquidazioni prestazioni	ALTO
	UOC – Area Servizi Socio Sanitari	Erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi e ausili finanziari – Inserimenti in strutture, liquidazioni	ALTO
	UOC – Programmazione e Controllo di Gestione	Coordinamento e controllo attività	MEDIO
	UOC – Unità di Statistica ed Epidemiologia	Coordinamento attività	MEDIO
	UOSA – SPPA	Valutazione dei rischi, valutazione dei sinistri	BASSO
	UOSA – Sorveglianza Sanitaria	Visite e certificazioni	MEDIO
	UOSA – Rischio Clinico e Medicina Legale	Coordinamento attività	MEDIO
	UOSA – Struttura Informazione e Comunicazione Istituzionale	Obblighi di Informazione	BASSO
	UOSA – Sistemi Informativi	Obblighi di pubblicazione e aggiornamento dati, inventario apparecchiature informatiche	ALTO
	UOSA – Coordinamento Gestione anagrafe – CUP – tempi di attesa	Coordinamento attività	MEDIO
	UOSA – Qualità e Formazione	Affidamento incarichi esterni	ALTO
	UOSA – Ingegneria Clinica	Appalti di servizi, manutenzioni e affini	ALTO
	UOSA – Servizio Professioni Sanitarie	Coordinamento attività	BASSO
	UOSA – Tutela Privacy e Affari Generali	Coordinamento attività	MEDIO
	UOSA – UVAR	Coordinamento e controllo attività	MEDIO
	UOSA - ALPI	Coordinamento e controllo attività	MEDIO

DIPENDENTI	UU.OO. COINVOLTE	TIPI DI ATTIVITA'	GRADO DI RISCHIO
PERSONALE	Personale sanitario	Somministrazione farmaci e presidi	MEDIO
	Tutto il personale	Partecipazione a commissioni di gara, concorso o selezione	MEDIO
	Tutto il personale	Utilizzo del patrimonio aziendale	BASSO

In considerazione della durata programmatica triennale del piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR, la valutazione del rischio di corruzione compiuta con il presente Piano potrà costituire oggetto di modifica e di revisione, oltre che di aggiornamento od implementazione, anche in termini di maggiore specificità nella indicazione delle attività a rischio, laddove i dati esperienziali progressivamente acquisiti lo rendano opportuno.

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

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

I suddetti procedimenti corrispondono alle seguenti aree di rischio:

- a) processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- b) processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblici disciplinato dal d.lgs. n. 163/2006;
- c) processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- d) processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

La descritta valutazione del rischio di corruzione compiuta nel presente P.T.P.C. – in considerazione della complessità della organizzazione aziendale, strutturata in articolazioni centrali e periferiche, nonché della molteplicità e della varietà delle funzioni amministrative, sanitarie e sociosanitarie riconducibili alla sua competenza e responsabilità – è riferita a tutti i processi, a tutti i compiti ed a tutti gli adempimenti che, a livello centrale e periferico, vengono svolti, nell'ambito delle aree di attività qui individuate, non solo dalle strutture istituzionalmente preposte, ma anche dalle commissioni, dai comitati, dalle funzioni di coordinamento, dai gruppi di lavoro o dai nuclei operativi formalmente costituiti per l'esercizio delle attività aziendali cui afferiscono.

Il Argomento Trasparenza

Il presente piano della prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR recepisce dinamicamente la regolamentazione del programma triennale aziendale per la trasparenza. L'Azienda adotta il presente P.T.P.C. ed il correlato P.T.T.I. entro il 31 gennaio 2014 e contestualmente provvede alla loro pubblicazione sul proprio sito istituzionale, con evidenza del nominativo del dirigente individuato quale Responsabile della prevenzione della corruzione e Responsabile della trasparenza, che è comunque indicato anche all'interno dei rispettivi Piani.

L'adozione dei Piani è comunicata al Dipartimento della funzione pubblica entro il medesimo termine del 31 gennaio 2014, nonché alla Regione Puglia.

L'Azienda adempie agli obblighi di trasparenza senza ritardo. A tal fine, nella attuazione degli specifici adempimenti, tiene conto dei termini di entrata in vigore delle norme, attraverso la previsione di progressive fasi di implementazione, conformandosi alle linee guida della Autorità Nazionale Anticorruzione riportate nella delibera n. 50/2013 ed alle indicazioni dell'A.V.C.P con riferimento solo ai dati sui contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture.

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa, in quanto consente:

- la conoscenza del responsabile per ciascun procedimento amministrativo e, più in generale, per ciascuna area di attività dell'amministrazione e, in conseguenza, la responsabilizzazione dei funzionari;
- la conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e, in conseguenza, se ci sono dei "blocchi" anomali del procedimento stesso;
- la conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche sono impiegate e, in conseguenza, se l'utilizzo di risorse pubbliche è deviato verso finalità improprie;
- la conoscenza della situazione patrimoniale dei politici e dei dirigenti e, in conseguenza, il controllo circa arricchimenti anomali verificatisi durante lo svolgimento del mandato.

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

L'Azienda – in adesione alla *ratio* del D. Lgs. n. 33/2013, che ha rafforzato la qualificazione della trasparenza come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche – considera la trasparenza non come fine, ma come strumento per avere una amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando l'*accountability* con i cittadini. Gli obblighi di trasparenza previsti nel D. Lgs. n. 33/2013, salvo i casi in cui le disposizioni abbiano previsto specifici termini, divengono efficaci al momento della sua entrata in vigore e l'applicazione delle norme non deve attendere l'adozione del decreto interministeriale previsto nell'art. 1, comma 31, della L. n. 190/2012, che potrà eventualmente intervenire per introdurre disposizioni di dettaglio e di raccordo. Infatti, il d.lgs. n. 33 già contiene indicazioni di fonte primaria circa le modalità di pubblicazione dei documenti e delle informazioni rilevanti, nonché circa i dati da pubblicare per le varie aree di attività. Pertanto, ferme restando eventuali previsioni specifiche che potranno essere contenute nella fonte regolamentare, le prescrizioni di trasparenza sono immediatamente precettive. Gli adempimenti di trasparenza debbono essere curati seguendo le indicazioni contenute nell'Allegato A al D. Lgs. n. 33/2013, nonché secondo la delibera n. 50/2013 della Autorità Nazionale Anticorruzione. Con particolare riferimento alle procedure di appalto, l'A.V.C.P. ha definito con la deliberazione n. 26/2013 le informazioni essenziali che le stazioni appaltanti pubbliche devono pubblicare sulla sezione

"Amministrazione trasparente" del proprio sito ai sensi dell'art. 1, comma 32, della L. n. 190/2012. Restano comunque "ferme le disposizioni in materia di pubblicità previste dal codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163.", nonché tutte le altre disposizioni già vigenti che prescrivono misure di trasparenza, tra cui quelle contenute dell'art. 4 della legge n. 15/2009, commi 7 e 8, che impongono misure di trasparenza sull'organizzazione e sull'attività alle "amministrazioni pubbliche".

Compiti del Responsabile della trasparenza

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella sua veste di responsabile della Trasparenza:

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

Il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge è garantito dai Dirigenti Responsabili delle Articolazioni Aziendali.

Responsabilità del Responsabile della Trasparenza

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

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

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

La previsione di questa responsabilità rende necessaria la creazione di un collegamento tra l'adempimento normativamente richiesto e gli obiettivi individuati nell'incarico dirigenziale, che devono anche essere inseriti nel Piano delle *Performance* in modo che siano oggetto di adeguata valutazione della *performance* individuale.

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

L'accesso civico

Le prescrizioni di pubblicazione previste dal D.Lgs. n. 33/ 2013 sono obbligatorie. Nei casi in cui l'Azienda abbia omissa la pubblicazione degli atti sorge in capo al cittadino il diritto di chiedere e ottenerne l'accesso agli atti medesimi non pubblicati in base a quanto stabilito dall'art. 5 del medesimo decreto. La richiesta di accesso civico ai sensi dell'art. 5 non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è

gratuita e va presentata al Responsabile della Trasparenza dell'Azienda. Entro 30 giorni dalla richiesta l'amministrazione deve:

- procedere alla pubblicazione sul sito istituzionale del documento, dell'informazione o dei dati richiesti;
- trasmettere contestualmente il dato al richiedente, ovvero comunicargli l'avvenuta pubblicazione, indicando il collegamento ipertestuale.

Se il documento, l'informazione o il dato richiesto risultano già pubblicati nel rispetto della normativa vigente, l'Azienda deve indicare al richiedente il relativo collegamento ipertestuale. In caso di ritardo o mancata risposta da parte dell'Azienda il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo di cui all'art. 2, comma 9 bis, della L. n. 241/1990. Sul sito *internet* istituzionale dell'Azienda è pubblicata, in formato tabellare e con collegamento ben visibile nella *homepage*, l'indicazione del soggetto a cui è attribuito il potere sostitutivo e a cui l'interessato può rivolgersi. Il titolare del potere sostitutivo, ricevuta la richiesta del cittadino, verifica la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione in base a quanto previsto dalla legge. I termini per il suo adempimento sono quelli di cui all'art. 2, comma 9 ter, della L. n. 241/1990, ossia un termine pari alla metà di quello originariamente previsto. Per la tutela del diritto di accesso civico si applicano le disposizioni di cui al d.lgs. n. 104/2010. L'inoltro da parte del cittadino della richiesta di accesso civico comporta da parte del Responsabile della Trasparenza, l'obbligo di segnalazione di cui all'art. 43, comma 5, del d.lgs. n. 33 ossia:

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

III Argomento

Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori

Richiamato il comma 44, art. 1 della L. 190/2012 il presente Piano di Prevenzione della Corruzione prevede, da parte dell'ASL BR, l'adozione con successivo Atto di un proprio codice di comportamento dei dipendenti che integra e specifica il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR del 16 aprile 2013 n. 62. Nel codice verranno richiamati i doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, nonché il divieto di favorire con la propria condotta, il conferimento di benefici personali in relazione alle funzioni espletate.

Nelle finalità generali della Legge viene posta particolare attenzione allo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione nell'individuare strategie di lotta alla corruzione, attraverso il coinvolgimento diretto del personale dell'amministrazione.

Soggetti destinatari dei codici di comportamento

I Codici di comportamento, statale ed aziendale, si applicano ai dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale BR e prevedono l'estensione, per quanto compatibili, degli obblighi di condotta anche nei confronti di tutti i collaboratori o consulenti a qualsiasi titolo dell'amministrazione, dei titolari di organi, nonché nei confronti di collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'amministrazione.

Negli schemi tipo di incarico, contratto, bando va inserita la condizione dell'osservanza dei Codici di comportamento per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo dell'Azienda, per i titolari di organo, per i collaboratori delle ditte fornitrici di beni o servizi od opere a favore dell'Azienda, nonché va prevista la risoluzione o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal Codice.

La natura legale dei Codici di comportamento e la loro valenza disciplinare

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

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

IV Argomento Rotazione del personale

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

L'Azienda Sanitaria Locale BR applica, pertanto, alle proprie articolazioni ed alle proprie attività la regola della rotazione dei dirigenti e dei funzionari chiamati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione individuati ai sensi del P.T.P.C., al fine di evitare il consolidarsi di pericolose posizioni "di privilegio" nella gestione diretta di attività a rischio ai sensi del piano medesimo, correlate alla circostanza che lo stesso funzionario si occupi personalmente per lungo tempo dello stesso tipo di procedimenti o si relazioni sempre con gli stessi utenti. In tali casi, l'Azienda adotta il criterio della rotazione del personale, pur assicurando che siano mantenute le necessarie competenze delle strutture aziendali e continuità e coerenza degli indirizzi.

La legge n. 190/2012 considera la rotazione in più occasioni:

- art. 1, comma 4, lett. e): il D.F.P. deve definire criteri generali per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione;
- art. 1, comma 5, lett. b): le pubbliche amministrazioni centrali definiscono e trasmettono al D.F.P. procedure appropriate per selezionare e formare, in collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione di dirigenti e funzionari;
- art. 1, comma 10, lett. b): il Responsabile della Prevenzione della Corruzione procede alla verifica, d'intesa con il dirigente competente, dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

La rotazione del personale è altresì prevista nell'ambito delle misure gestionali proprie del dirigente. Infatti, l'art. 16, comma 1, lett. 1 *quater*, del D. Lgs. n. 165/2001 prevede che i dirigenti dispongono con provvedimento motivato la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

Inoltre, ai sensi della intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013), l'Azienda assicura la rotazione dei dirigenti e dei funzionari addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione, come risultanti dal P.T.P.C.. A tal fine, l'Azienda, previa informativa sindacale, adotta criteri generali oggettivi. In ogni caso, fermi restando i casi di revoca dell'incarico già disciplinati e le ipotesi di applicazione di misure cautelari, la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico, la cui durata deve essere

comunque contenuta. L'attuazione della misura deve avvenire in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni e in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa. In tale prospettiva,

l'Azienda cura la formazione del personale, prediligendo l'affiancamento e l'utilizzo di professionalità interne. L'Azienda adegua il proprio ordinamento alle previsioni di cui all'art. 16, comma 1, lett. I quater), del D. Lgs. n. 165/2001, in modo da assicurare la prevenzione della corruzione mediante la tutela anticipata.

L'Azienda Sanitaria Locale BR adotta adeguati criteri – generali ed oggettivi – per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità, ivi compresi i responsabili del procedimento, operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione.

Per il personale dirigenziale, la rotazione integra altresì i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali ed è attuata alla scadenza dell'incarico, fatti salvi i casi previsti dall'art. 16, comma 1, lett. I quater).

L'introduzione della misura è accompagnata da strumenti ed accorgimenti per assicurare continuità all'azione amministrativa.

L'atto di disciplina della rotazione è indicato nell'ambito del P.T.P.C..

La misura è adottata dall'Azienda previa adeguata informazione alle organizzazioni sindacali rappresentative.

L'attuazione della misura richiede:

- la preventiva identificazione degli uffici e servizi che svolgono attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'individuazione, nel rispetto della partecipazione sindacale, delle modalità di attuazione della rotazione in modo da contemperare le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento dell'amministrazione, mediante adozione di criteri generali;
- la definizione dei tempi di rotazione;
- per quanto riguarda il conferimento degli incarichi dirigenziali, il criterio di rotazione deve essere previsto nell'ambito dell'atto generale contenente i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali approvato dal Direttore Generale;
- l'identificazione di un nocciolo duro di professionalità per lo svolgimento delle attività proprie di ciascun ufficio o servizio a rischio di corruzione; il livello di professionalità indispensabile è graduato in maniera differente a seconda del ruolo rivestito nell'unità organizzativa (responsabile o addetto);
- il coinvolgimento del personale in percorsi di formazione e aggiornamento continuo, anche mediante sessioni formative *in house*, ossia con l'utilizzo di docenti interni all'amministrazione, con l'obiettivo di creare competenze di carattere trasversale e professionalità che possano essere utilizzate in una pluralità di settori;
- lo svolgimento di formazione *ad hoc*, con attività preparatoria di affiancamento, per il dirigente neo-incaricato e per i collaboratori addetti, affinché questi acquisiscano le conoscenze e la perizia necessarie per lo svolgimento della nuova attività considerata area a rischio.

L'attuazione della misura comporta che:

- per il personale dirigenziale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, la durata dell'incarico deve essere fissata al limite minimo legale; per il personale non dirigenziale, la durata di permanenza nel settore deve essere prefissata secondo criteri di ragionevolezza e, di norma, non deve essere superiore a 5 anni, tenuto conto anche delle esigenze organizzative;
- per il personale dirigenziale, alla scadenza dell'incarico, la responsabilità dell'ufficio o del servizio deve essere di regola affidata ad altro dirigente, a prescindere dall'esito della valutazione riportata dal dirigente uscente;
- l'Azienda ha il potere di mutare il profilo professionale di inquadramento del dipendente, nell'ambito delle mansioni equivalenti nell'ambito dell'area o qualifica di appartenenza;
- in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente – come, a mero titolo esemplificativo, nel caso in cui 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 è stata disposta una perquisizione o sequestro – 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:

- per il personale dirigenziale procede con atto motivato alla revoca dell’incarico in essere ed al passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell’art. 16, comma 1, lett. I *quater*, e dell’art. 55 ter, comma 1, del d.lgs. n. 165/2001;
 - per il personale non dirigenziale procede all’assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art. 16, comma 1, lett. I *quater*;
- l’applicazione della misura va valutata anche se l’effetto indiretto della rotazione comporta un temporaneo rallentamento dell’attività ordinaria dovuto al tempo necessario per acquisire la diversa professionalità;
- l’attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche.

Il piano di prevenzione della corruzione dell’Azienda Sanitaria BR recepisce dinamicamente i criteri definiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione e le misure per evitare sovrapposizioni di funzioni e cumuli di incarichi nominativi in capo ai dirigenti pubblici, anche esterni.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione verifica, d’intesa con il dirigente competente, l’effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

V Argomento

Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

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

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

I dipendenti dell’Azienda Sanitaria Locale BR sono, pertanto, tenuti a prestare massima attenzione alle suindicate situazioni di conflitto di interesse che la legge ha valorizzato con l’inserimento di una nuova e specifica disposizione, di valenza prevalentemente deontologico/disciplinare, nell’ambito della legge sul procedimento amministrativo. A tal fine:

- a. è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell’ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale;
- b. è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

Inoltre, ai sensi dell’art. 6 del Codice di comportamento generale, che pone una norma da leggersi in maniera coordinata con la disposizione precedente, il dipendente si astiene dal partecipare all’adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull’astensione decide il responsabile dell’ufficio di appartenenza.

Il suindicato art. 6 del Codice di comportamento generale contiene una tipizzazione delle relazioni personali o professionali sintomatiche del possibile conflitto di interesse, nonché una clausola di carattere generale in riferimento a tutte le ipotesi in cui si manifestino “gravi ragioni di convenienza”.

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al dirigente responsabile dell’ufficio di appartenenza, il quale, esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l’imparzialità dell’agire amministrativo.

Il dirigente destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall’incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l’espletamento dell’attività da parte di quel dipendente.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall’incarico esso dovrà essere affidato dal dirigente ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il dirigente dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento. Qualora il conflitto riguardi un dirigente apicale a valutare le iniziative da assumere sarà il Responsabile per la prevenzione della corruzione.

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata con l’irrogazione di sanzioni all’esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell’azione amministrativa.

L’Azienda intraprende adeguate iniziative per dare conoscenza al personale dell’obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse. L’attività informativa è prevista nell’ambito delle iniziative di formazione contemplate nel P.T.P.C. e nel P.T.F.

VI Argomento

Svolgimento di incarichi d’ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali

Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall’Azienda può comportare il rischio di un’eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale. La concentrazione del potere decisionale aumenta il rischio che l’attività amministrativa possa essere indirizzata verso fini privati o impropri determinati dalla volontà del dirigente stesso. Inoltre, lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente o del funzionario può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell’azione amministrativa, ponendosi altresì come sintomo dell’evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la L. n. 190/2012 è intervenuta a modificare anche il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell’art. 53 del D. Lgs. 165/2001, in particolare prevedendo che:

- degli appositi regolamenti – adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell’art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988 – debbono individuare, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all’art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001;
- le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali; infatti, l’art. 53, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L. n. 190/ 2012, prevede che *“In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall’amministrazione, nonché l’autorizzazione all’esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività*

d'impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente”.

- in sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, secondo quanto previsto dall'art. 53, comma 7, del D. Lgs. n. 165/2001, le amministrazioni debbono valutare tutti i profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali; l'istruttoria circa il rilascio dell'autorizzazione va condotta in maniera molto accurata, tenendo presente che talvolta lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce per il dipendente un'opportunità, in special modo se dirigente, di arricchimento professionale utile a determinare una positiva ricaduta nell'attività istituzionale ordinaria; ne consegue che, al di là della formazione di una *black list* di attività precluse la possibilità di svolgere incarichi va attentamente valutata anche in ragione dei criteri di crescita professionale, culturale e scientifica nonché di valorizzazione di un'opportunità personale che potrebbe avere ricadute positive sullo svolgimento delle funzioni istituzionali ordinarie da parte del dipendente;
- il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti (comma 12); in questi casi, l'amministrazione – pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione - deve comunque valutare tempestivamente (entro 5 giorni dalla comunicazione, salvo motivate esigenze istruttorie) l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale e, se del caso, comunicare al dipendente il diniego allo svolgimento dell'incarico; gli incarichi a titolo gratuito da comunicare all'amministrazione sono solo quelli che il dipendente è chiamato a svolgere in considerazione della professionalità che lo caratterizza all'interno dell'amministrazione di appartenenza (quindi – a mero titolo esemplificativo – non deve essere oggetto di comunicazione all'amministrazione lo svolgimento di un incarico gratuito di docenza in una scuola di nuoto, poiché tale attività è svolta a tempo libero e non è connessa in nessun modo con la professionalità che caratterizza il dipendente all'interno dell'amministrazione di appartenenza); continua comunque a rimanere estraneo al regime delle autorizzazioni e comunicazioni l'espletamento degli incarichi espressamente menzionati nelle lettere da a) ad f-bis) del comma 6 dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, per i quali il legislatore ha compiuto a priori una valutazione di non incompatibilità; essi, pertanto, non debbono essere autorizzati né comunicati all'amministrazione;
- il regime delle comunicazioni al D.F.P. avente ad oggetto gli incarichi si estende anche agli incarichi gratuiti, con le precisazioni sopra indicate; secondo quanto previsto dal comma 12 del predetto art. 53, gli incarichi autorizzati e quelli conferiti, anche a titolo gratuito, dalle pubbliche amministrazioni debbono essere comunicati al D.F.P. in via telematica entro 15 giorni; per le modalità di comunicazione dei dati sono fornite apposite indicazioni sul sito www.perlapa.gov.it nella sezione relativa all'anagrafe delle prestazioni;
- è disciplinata esplicitamente un'ipotesi di responsabilità erariale per il caso di omesso versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebito percettore, con espressa indicazione della competenza giurisdizionale della Corte dei conti.

Alle suindicate nuove previsioni della legge n. 190/2012 – che sono intervenute a modificare il regime dello svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuto nell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 – si aggiungono le prescrizioni contenute nella normativa già vigente, tra cui, in particolare, la disposizione contenuta nel comma 58 bis dell'art. 1 della L. 662/1996, che stabilisce che: *“Ferma restando la valutazione in concreto dei singoli casi di conflitto di interesse, le amministrazioni provvedono, con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica, ad indicare le attività che in ragione della interferenza con i compiti istituzionali, sono comunque non consentite ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al 50 per cento di quella a tempo pieno”.*

Per quel che concerne l'Azienda Sanitaria Locale BR trova, in proposito, applicazione la norma

della L. n. 190/2012 che stabilisce che – attraverso intese in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 – si definiscono gli adempimenti, con l'indicazione dei relativi termini, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni della stessa legge, con particolare riguardo all'adozione, da parte di ciascuna amministrazione, di norme regolamentari relative all'individuazione degli incarichi vietati ai dipendenti pubblici di cui all'articolo 53, comma 3-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall'art. 1 comma 42, lettera a) della legge n. 190/2012, ferma restando la disposizione del comma 4 dello stesso articolo 53.

In materia, l'intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013) ha previsto che al *“fine di supportare gli enti in questa attività, è costituito un tavolo tecnico presso il Dipartimento della funzione pubblica con i rappresentanti delle regioni e degli enti locali con l'obiettivo di analizzare le criticità e stabilire dei criteri che possono costituire un punto di riferimento per le regioni e gli enti locali. Gli enti sono tenuti ad adottare i previsti regolamenti entro 90 giorni dalla conclusione dei lavori, i cui risultati saranno adeguatamente pubblicizzati, e comunque non oltre 180 giorni dalla data di adozione della presente Intesa.”*

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

VII Argomento

Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage – revolving doors*)

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

- delle particolari ipotesi di inconfiribilità di incarichi dirigenziali o assimilati in relazione all'attività svolta dall'interessato in precedenza;
- delle situazioni di incompatibilità specifiche per i titolari di incarichi dirigenziali e assimilati;
- delle ipotesi di inconfiribilità di incarichi dirigenziali o assimilati per i soggetti che siano stati destinatari di sentenze di condanna per delitti contro la pubblica amministrazione.

L'obiettivo del complesso intervento normativo è tutto in una ottica di prevenzione. Infatti, la legge ha valutato ex ante e in via generale che:

- lo svolgimento di certe attività/funzioni può agevolare la preconstituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati e, quindi, può comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita;
- il contemporaneo svolgimento di alcune attività di regola inquina l'azione imparziale della pubblica amministrazione costituendo un *humus* favorevole ad illeciti scambi di favori;
- in caso di condanna penale, anche se ancora non definitiva, la pericolosità del soggetto consiglia in via precauzionale di evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione.

In particolare, i Capi III e IV del decreto regolano le ipotesi di inconfiribilità degli incarichi ivi contemplati in riferimento a due diverse situazioni:

- incarichi a soggetti provenienti da enti di diritto privato regolati o finanziati dalle pubbliche amministrazioni;
- incarichi a soggetti che sono stati componenti di organi di indirizzo politico.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli

sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del D. Lgs. n. 39/2013.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata. Per il caso in cui le cause di inconferibilità, sebbene esistenti *ab origine*, non fossero note all'amministrazione e si appalesassero nel corso del rapporto, il Responsabile della prevenzione della corruzione è tenuto ad effettuare la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, deve essere rimosso dall'incarico.

L'Azienda Sanitaria Locale BR verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dai Capi III e IV del D. Lgs. n. 39/2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei suddetti Capi, salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive. L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/ 2000: dichiarazione sostitutiva che deve essere pubblicata sul sito dell'Azienda (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013), a cura del Responsabile del Servizio Informazione e Comunicazione Istituzionale (S.I.C.I.). Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'Azienda si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

A tal fine, il Direttore dell'Area gestione del Personale è tenuto ad assicurare che:

- negli interPELLI per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico.

VIII Argomento

Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

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

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

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

Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione effettua una contestazione all'interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 D. Lgs. n. 39/2013).

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

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

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

A tale fine, il Direttore dell'Area Gestione del Personale è tenuto ad assicurare che:

- negli interpelli per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le cause di incompatibilità;
- i soggetti interessati rendano la dichiarazione di insussistenza delle cause di incompatibilità all'atto del conferimento dell'incarico e nel corso del rapporto (con cadenza annuale, fissata nel mese gennaio di ogni anno).

In base alla Intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013), le situazioni di incompatibilità (d. lgs. n. 39 del 2013) sono contestate dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione dell'ente che ha conferito l'incarico dirigenziale. In linea con quanto previsto dall'art. 1, comma 1, e dall'art. 19, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, il collocamento in aspettativa o fuori ruolo del dipendente, ove previsti dalla normativa, consente di superare l'incompatibilità. In riferimento all'art. 20, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, i soggetti interessati sono tenuti a rendere la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità annualmente nel termine stabilito da ciascun ente (che viene fissato da questa Azienda nel mese di gennaio di ogni anno). La dichiarazione deve altresì essere resa tempestivamente all'insorgere della causa di incompatibilità, al fine di consentire l'adozione delle conseguenti iniziative da parte dell'Azienda. Nel campo di applicazione del comma 1 dell'art. 10 rientra anche l'incarico di direttore dei servizi socio-sanitari, per la tipologia di funzioni svolte che sono assimilabili a quelle del direttore sanitario. Sempre in riferimento al medesimo articolo nel comma 2 la locuzione di incarico professionale non si riferisce alle tipologie contrattuali proprie della medicina convenzionata.

La dichiarazione sostitutiva sull'insussistenza di cause di incompatibilità, resa dai soggetti interessati, deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013), a cura del Responsabile del Servizio Informazioni e Comunicazione Istituzionale (S.I.C.I.).

IX Argomento

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*)

La L. n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell'ambito dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001 volto a contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse all'impiego del dipendente successivo alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio valutato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa artatamente preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose e così sfruttare a proprio fine la sua posizione e il suo potere all'interno dell'amministrazione per ottenere un lavoro per lui attraente presso l'impresa o il soggetto privato con cui entra in contatto. La norma prevede quindi una limitazione della libertà negoziale del dipendente per un determinato periodo successivo alla cessazione del rapporto per eliminare la "convenienza" di accordi fraudolenti.

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

L'ambito della norma è riferito a quei dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. I "dipendenti" interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto

dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del d.lgs. n. 163/2006).

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

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

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

Al fine di garantire l'esatto rispetto della delineata normativa:

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

X Argomento

Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

La L. n. 190/2012 – in materia di Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione – ha *ex novo* introdotto anche delle misure di prevenzione di carattere

soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni. Tra queste, il nuovo art. 35 bis, inserito nell'ambito del D. Lgs. n. 165/2001, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione. La norma in particolare prevede:

“1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari”.

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

A norma del D. Lgs. n. 39/2013:

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

Se la situazione di inconferibilità si appalesa nel corso del rapporto, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione effettua la contestazione nei confronti dell'interessato e lo stesso deve essere rimosso dall'incarico o assegnato ad altro ufficio.

Il Direttore dell'Area Gestione del Patrimonio, il Direttore dell'Area Gestione Tecnica e il Direttore dell'Area Gestione del Personale dell'Azienda, in base alla rispettiva competenza *ratione materiae*, nonché tutti i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche – in presenza di situazioni di specie – sono ad assicurare la verifica della sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013;
- all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001;

- all'entrata in vigore dei citati artt. 3 e 35 *bis* con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

L'accertamento sui precedenti penali avviene mediante acquisizione d'ufficio ovvero mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 (art. 20 d.lgs. n. 39/2013).

Se all'esito della verifica risultano a carico del personale interessato dei precedenti penali per delitti contro la pubblica amministrazione, l'Azienda:

- si astiene dal conferire l'incarico o dall'effettuare l'assegnazione,
- applica le misure previste dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013,
- provvede a conferire l'incarico o a disporre l'assegnazione nei confronti di altro soggetto.

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art. 17 del d.lgs. n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

A tal fine, il Direttore dell'Area Gestione del Patrimonio, il Direttore dell'Area Gestione Tecnica e il Direttore dell'Area Gestione del Personale, in base alla rispettiva competenza *ratione materiae*, nonché tutti i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche – in presenza di situazioni di specie – sono tenuti, in presenza di situazioni di specie:

- a effettuare i controlli sui precedenti penali ed a porre in essere le determinazioni conseguenti in caso di esito positivo del controllo;
- ad assicurare che negli interpellati per l'attribuzione degli incarichi siano inserite espressamente le condizioni ostative al conferimento;
- a proporre al Direttore Generale gli atti necessari per adeguare i propri regolamenti sulla formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di concorso.

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

XI Argomento

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*)

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

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

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

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

La tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*), in quanto finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito, è estesa anche alle ipotesi di segnalazione di casi di corruzione internazionale di cui all'art. 322 bis c.p..

La tutela dell'anonimato del dipendente che effettua segnalazioni di illecito, in quanto finalizzata ad evitare che il dipendente ometta di effettuare segnalazioni di illecito per il timore di subire conseguenze pregiudizievoli, richiede che l'identità del segnalante sia protetta non solo con specifico riferimento al procedimento disciplinare, ma anche in ogni contesto successivo alla segnalazione.

Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato nei seguenti casi:

- a) consenso del segnalante;
- b) qualora la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, in cui la segnalazione sia in pratica solo uno degli elementi che hanno fatto emergere l'illecito, ma la contestazione avviene sulla base di altri fatti da soli sufficienti a far scattare l'apertura del procedimento disciplinare;
- c) laddove la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato, purché tale circostanza emerga solo a seguito dell'audizione dell'incolpato ovvero dalle memorie difensive che lo stesso produce nel procedimento.

La tutela dell'anonimato del dipendente che effettua segnalazioni di illecito non equivale ad accettazione di segnalazione anonima, in quanto si riferisce al caso della segnalazione proveniente da dipendenti individuabili e riconoscibili. Resta fermo l'obbligo dell'Azienda di prendere in considerazione anche segnalazioni anonime, laddove queste si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, siano tali cioè da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati, mediante, a mero titolo esemplificativo e non tassativo, la indicazione di nominativi o qualifiche particolari, la menzione di uffici specifici, la indicazione di procedimenti o eventi particolari.

Le presenti disposizioni a tutela dell'anonimato e di esclusione dell'accesso documentale non possono comunque essere riferibili a casi in cui, in seguito a disposizioni di legge speciale, l'anonimato non può essere opposto, come, a mero titolo esemplificativo e non tassativo, nel caso di indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni.

Il dipendente che effettua segnalazioni di illecito non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

Per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili.

La norma di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità Giudiziaria, alla Corte dei Conti o al proprio superiore gerarchico. La tutela prevista dalla norma è circoscritta all'ambito della Azienda, in quanto il segnalante ed il denunciato sono entrambi suoi dipendenti.

Il divieto di discriminazione nei confronti del *whistleblower* è garantito dall'Azienda attraverso uno specifico *iter* procedimentale. A tal fine, il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione. In tal caso, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto:

- a) al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione. Il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del

- dipendente che ha operato la discriminazione;
- b) all'U.P.D.. L'U.P.D., per i procedimenti di propria competenza, valuta la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
 - c) alla Struttura Burocratico Legale dell'Azienda. La S.B.L. valuta la sussistenza degli estremi per esercitare in giudizio l'azione di risarcimento per lesione dell'immagine della Azienda;
 - d) all'Ispettorato della Funzione Pubblica con specifica richiesta di valutare la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito può, altresì, dare notizia dell'avvenuta discriminazione:

- a) all'organizzazione sindacale alla quale aderisce o ad una delle organizzazioni sindacali rappresentative presenti nell'Azienda affinché l'organizzazione sindacale riferisca della situazione di discriminazione all'Ispettorato della Funzione Pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- b) al Comitato Unico di Garanzia. Il presidente del C.U.G. è, in tal caso, tenuto a riferire della situazione di discriminazione all'Ispettorato della Funzione Pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito può, infine, agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione e dell'amministrazione per ottenere:

- a) un provvedimento giudiziale d'urgenza finalizzato alla cessazione della misura discriminatoria e/o al ripristino immediato della situazione precedente;
- b) l'annullamento davanti al T.A.R. dell'eventuale provvedimento amministrativo illegittimo e/o, se del caso, la sua disapplicazione da parte del Tribunale del lavoro e la condanna nel merito per le controversie in cui è parte il personale c.d. contrattualizzato;
- c) il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale conseguente alla discriminazione.

La denuncia del *whistleblower* è sottratta al diritto di accesso fatta esclusione delle ipotesi eccezionali di cui al comma 2 dell'art. 54 bis del d.lgs. n. 165/2001 in caso di necessità di disvelare l'identità del denunciante. Il documento non può essere oggetto di visione né di estrazione di copia da parte di richiedenti, ricadendo nell'ambito delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 24, comma 1, lett. a), della L. n. 241/90 s.m.i.. Il Regolamento Aziendale che disciplina l'accesso documentale, anche in assenza di specifica integrazione espressa del regolamento, si intende eterointegrato dalla specifica disposizione contenuta nella L. n. 190/2012.

L'Azienda utilizza ogni necessario accorgimento tecnico, anche di tipo informatico, affinché trovi attuazione la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di cui all'art. 54 bis del d.lgs. n. 165/2001 e sia garantita la sua riservatezza. A tale fine, i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, sono tenuti:

- a) ad individuare, all'interno di ogni singola struttura, canali differenziati e riservati per ricevere le segnalazioni, la cui gestione deve essere affidata a un ristrettissimo nucleo di massimo tre persone;
- b) ad assegnare codici sostitutivi dei dati identificativi del denunciante;

Tutti coloro che ricevono o vengono a conoscenza della segnalazione e coloro che successivamente vengono coinvolti nel processo di gestione della segnalazione sono tenuti alla dovuta riservatezza, salve le comunicazioni che per legge o in base al P.N.A. debbono essere effettuate. La violazione di tali obblighi di riservatezza, in quanto violazione di norme contenute nel P.T.P.C., comporta responsabilità disciplinare, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche nelle funzioni di Responsabile della Trasparenza, il Responsabile dell'Area Gestione del Personale, il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, il Responsabile dell'Ufficio Formazione e l'U.P.D. concorrono a garantire l'effettività e la concretezza delle presenti misure di tutela dei denunciati mediante un'efficace e costante attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione sui diritti e gli obblighi relativi alla divulgazione delle azioni illecite. A tal fine, l'Azienda, nel corso del periodo (triennale) di vigenza del presente P.T.P.C., valuterà l'opportunità di postare, sul portale del proprio sito *web*, avvisi che informano i dipendenti sull'importanza dello strumento e sul loro diritto ad essere tutelati nel caso di segnalazione di azioni illecite, nonché sui risultati dell'azione cui la procedura di tutela del *whistleblower* ha condotto. La valutazione della opportunità di tale misura è parimenti rimessa all'esame congiunto del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, del Responsabile dell'Area Gestione del personale, del Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, del Direttore dell'Ufficio Formazione e dell'U.P.D..

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

XII Argomento

La formazione

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

- l'attività amministrativa è svolta da soggetti consapevoli: la discrezionalità è esercitata sulla base di valutazioni fondate sulla conoscenza e le decisioni sono assunte "con cognizione di causa"; ciò comporta la riduzione del rischio che l'azione illecita sia compiuta inconsapevolmente;
- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di una base omogenea minima di conoscenza, che rappresenta l'indispensabile presupposto per programmare la rotazione del personale;
- la creazione della competenza specifica necessaria per il dipendente per svolgere la nuova funzione da esercitare a seguito della rotazione;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio, reso possibile dalla compresenza di personale "in formazione" proveniente da esperienze professionali e culturali diversificate; ciò rappresenta un'opportunità significativa per coordinare ed omogeneizzare all'interno dell'ente le modalità di conduzione dei processi da parte degli uffici, garantendo la costruzione di "buone pratiche amministrative" a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione;
- la diffusione degli orientamenti giurisprudenziali sui vari aspetti dell'esercizio della funzione amministrativa, indispensabili per orientare il percorso degli uffici, orientamenti spesso non conosciuti dai dipendenti e dai dirigenti anche per ridotta disponibilità di tempo da dedicare all'approfondimento;
- evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta

applicabile;

- la diffusione di valori etici, mediante l'insegnamento di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati.

A tale fine, l'Azienda Sanitaria Locale BR programma adeguati percorsi di formazione. L'attività formativa è strutturata su due livelli:

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

I fabbisogni formativi sono individuati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, in raccordo con il Responsabile dell'Ufficio Formazione.

Le iniziative formative sono inserite anche nel Piano Triennale della Formazione di cui all'art. 7 bis del D. Lgs. n. 165/2001.

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

- in base alla L. n. 190/2012 le amministrazioni centrali definiscono procedure appropriate per selezionare e formare, in collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione; in parallelo, la L. 190/2012 pone a carico della predetta Scuola l'obbligo di predisporre percorsi di formazione sull'etica e sulla legalità indirizzati ai dipendenti e di provvedere con cadenza periodica, d'intesa con le amministrazioni stesse, alla formazione specifica dei dipendenti che devono essere individuati dal Responsabile della prevenzione della corruzione, fra coloro che operano nelle aree a rischio corruzione. Pertanto, le amministrazioni centrali debbono intraprendere idonee iniziative per realizzare con la S.N.A. adeguati percorsi formativi. Il coordinamento delle singole iniziative, ivi compresa la regolazione del flusso delle informazioni, è assunto dalla S.N.A.. Il personale da inserire nei percorsi formativi è individuato dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione, tenendo presenti il ruolo affidato a ciascun soggetto e le aree a maggior rischio di corruzione individuate nel P.T.P.C.. I criteri di selezione debbono essere motivati e pubblicati sul sito *web* aziendale insieme ai nominativi selezionati;
- salvo quanto previsto nel precedente punto, tutte le pubbliche amministrazioni debbono programmare adeguati percorsi di aggiornamento e di formazione di livello generale e di livello specifico;
- le iniziative di formazione devono tener conto dell'importante contributo che può essere dato dagli operatori interni all'amministrazione, inseriti come docenti nell'ambito di percorsi di aggiornamento e formativi *in house*;
- per l'avvio al lavoro e in occasione dell'inserimento dei dipendenti in nuovi settori lavorativi debbono essere programmate ed attuate forme di affiancamento, prevedendo obbligatoriamente per il personale esperto prossimo al collocamento in quiescenza un periodo di sei mesi di "tutoraggio";
- le amministrazioni debbono avviare apposite iniziative formative sui temi dell'etica e della legalità. Tali iniziative debbono coinvolgere tutti i dipendenti ed i collaboratori a vario titolo dell'amministrazione, debbono riguardare il contenuto dei Codici di comportamento e il Codice disciplinare e devono basarsi prevalentemente sull'esame di casi concreti;
- debbono essere previste iniziative di formazione specialistiche per il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, comprensive di tecniche di *risk management*, e per le figure a vario titolo coinvolte nel processo di prevenzione;

L'adozione delle iniziative finalizzate alla realizzazione degli interventi formativi è programmata

nell'ambito del P.T.P.C. e del P.T.F.

L'Azienda monitora e verifica il livello di attuazione dei processi di formazione e la loro efficacia. Il monitoraggio è realizzato attraverso questionari destinati ai soggetti destinatari della formazione. Le domande riguardano le priorità di formazione e il grado di soddisfazione dei percorsi già avviati.

L'Azienda Sanitaria Locale Br, nel piano triennale di formazione del personale, inserisce corsi di formazione specificatamente incentrati sui temi dell'etica pubblica e della legalità, prioritariamente dedicati ai dipendenti addetti alle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione individuate ai sensi del presente piano.

Per l'assolvimento delle proprie finalità formative, l'Azienda intraprende, altresì, le necessarie intese con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione che predispone percorsi, anche specifici e settoriali, di formazione sui temi dell'etica e della legalità e provvede alla formazione dei dipendenti pubblici chiamati ad operare nei settori in cui è più elevato, sulla base dei piani adottati dalle singole amministrazioni, il rischio che siano commessi reati di corruzione. A tal fine, stante l'entrata in vigore del regolamento, approvato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 70, recante "*Riordino del sistema di reclutamento e formazione dei dipendenti pubblici e delle scuole pubbliche di formazione*" che ha riorganizzato il sistema pubblico della formazione, l'Azienda tiene conto del sistema di offerta formativa disciplinato nel predetto regolamento.

La predisposizione dei contenuti del piano di formazione del personale previsti dal P.T.P.C. ed i rapporti con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione nell'ambito delle attività formative del P.T.P.C. rientrano nella competenza del Responsabile dell'Ufficio Formazione d'intesa con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

La individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità è effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Tutti i dipendenti che, direttamente o indirettamente, svolgono una attività, nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione individuate ai sensi del P.T.P.C. devono, ogni anno, partecipare ai corsi di formazione di cui al P.T.P.C. medesimo.

Al fine di assicurare la massima promozione della cultura della legalità e dell'etica pubblica nell'attività amministrativa, sia nella fase della selezione del personale, sia in quella dell'aggiornamento e della specializzazione, il programma di formazione annuale predisposto dall'Azienda deve prevedere percorsi anche specifici e settoriali di formazione per l'approfondimento dei contenuti della c.d. normativa anticorruzione e delle azioni di prevenzione e contrasto del rischio della corruzione e dell'illegalità, specificamente dedicati ai dipendenti che operano nelle strutture nel cui ambito è più elevato, sulla base del P.T.P.C., il rischio medesimo.

Al fine di assicurare che i percorsi formativi predisposti dall'Azienda ai sensi del P.T.P.C. siano effettivamente mirati ad una formazione continua, capillare e diffusa del personale interessato, tenuto anche conto della molteplicità e della varietà delle attività amministrative, sanitarie e sociosanitarie svolte e della conseguente necessità di predisporre attività formative anche specifiche e settoriali, il piano di formazione aziendale sui temi dell'etica pubblica e della legalità deve prevedere, anche nell'ottica della massima economicità, che la formazione si svolga, di norma, *in house*, con cadenza periodica, mediante un sistema "a cascata", così progressivamente articolato durante la prima annualità (anno 2014) del presente piano:

- 1) una prima fase in cui il Responsabile della Prevenzione della Corruzione curerà la formazione dei propri Referenti individuati ai sensi del presente piano, incentrando il proprio intervento formativo:
 - a) sui contenuti della Legge n. 190/2012 e dei relativi decreti attuativi, nonché sul contenuto delle circolari, delle linee guida, delle direttive, delle indicazioni, degli indirizzi e delle delibere delle Autorità a vario titolo competenti in materia di contrasto del rischio di

- corruzione ed illegalità;
- b) sulle tematiche dell'etica pubblica e della legalità, mediante un approccio valoriale. Speciale attenzione andrà, in tale fase, riservata all'approfondimento dei codici di comportamento, generale ed aziendale, con specifico riferimento alle disposizioni che disciplinano l'obbligo di astensione, alle conseguenze scaturenti dalla sua violazione ed ai comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse;
- 2) una seconda fase in cui i Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione cureranno la formazione dei dipendenti addetti alle proprie articolazioni, incentrando i propri interventi formativi:
- a) sui contenuti della Legge n. 190/2012 e dei relativi decreti attuativi, nonché sul contenuto delle circolari, delle linee guida, delle direttive, delle indicazioni, degli indirizzi e delle delibere delle Autorità a vario titolo competenti in materia di contrasto del rischio di corruzione ed illegalità;
- b) sulle tematiche dell'etica pubblica e della legalità, mediante un approccio valoriale. Speciale attenzione andrà, in tale fase, riservata all'approfondimento dei codici di comportamento, generale ed aziendale, con specifico riferimento alle disposizioni che disciplinano l'obbligo di astensione, alle conseguenze scaturenti dalla sua violazione ed ai comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse;
- 3) una terza fase in cui il Responsabile della Prevenzione della Corruzione o i propri Referenti cureranno l'aggiornamento dei dipendenti addetti alle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione individuate ai sensi del presente piano, incentrando i loro interventi formativi su un più specifico approfondimento delle azioni di prevenzione e di contrasto del rischio di corruzione e d'illegalità nell'ambito delle attività di cui si tratta;
- 4) una quarta fase in cui il Responsabile della Prevenzione della Corruzione o i propri Referenti cureranno l'aggiornamento dei dipendenti addetti alle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione individuate ai sensi del presente piano, focalizzando i loro interventi formativi su più specifiche analisi del rischio di corruzione e d'illegalità nell'ambito delle attività di cui si tratta, finalizzate alla individuazione di ogni necessaria azione di prevenzione e di contrasto. I corsi di formazione svolti nell'ambito di tale fase dovranno prevedere meccanismi di valutazione e verifica del livello formativo acquisito, anche al fine di realizzare ogni azione migliorativa eventualmente necessaria.

Nei successivi due anni (2015 e 2016) del presente piano triennale le attività di formazione e di aggiornamento di cui al P.T.P.C. continueranno a svolgersi con le medesime suindicate modalità ed assumeranno contenuti progressivamente più specifici anche sulla base dei dati esperienziali frattanto acquisiti, in modo da assicurare massima ampiezza alla formazione ed all'aggiornamento professionale dedicati alle azioni di prevenzione e di contrasto del rischio di corruzione e d'illegalità nelle varie attività dell'Azienda.

A partire dalla seconda annualità (2015) del presente piano, o laddove possibile anche nel corso del primo anno di attuazione del piano medesimo (2014), dovranno prendere parte ai corsi di formazione e di aggiornamento di cui al presente articolo tutti i dipendenti dell'Azienda, ossia anche quelli addetti alle strutture ed alle attività che, ai sensi del P.T.P.C., non sono stati individuati come ad elevato rischio di corruzione ed illegalità.

L'organizzazione e la gestione dei corsi di formazione di cui al P.T.P.C. rientra nella competenza e responsabilità del Responsabile dell'Ufficio Formazione.

La individuazione dei contenuti formativi, la elaborazione delle relative linee strategiche e programmatiche e la rilevazione del c.d. fabbisogno formativo attraverso l'analisi dei bisogni formativi è effettuata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche nella veste di Responsabile per la Trasparenza, in raccordo con il Responsabile dell'Ufficio Formazione, anche sulla base delle indicazioni fornite dai Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, e dal Direttore

dell'Area gestione del Personale dell'Azienda, in applicazione del delineato approccio sistemico che deve essere al contempo normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico.

La individuazione dei contenuti formativi dovrà assicurare la descrizione dell'attività, con l'indicazione degli obiettivi e delle metodologie utilizzate.

L'Azienda, inoltre, in aggiunta alle attività formative dinanzi descritte, inserisce, ove possibile, specifici interventi formativi sui temi dell'etica pubblica, dell'integrità pubblica e della legalità in tutti i restanti corsi organizzati per la formazione e l'aggiornamento del proprio personale di qualunque profilo ed area di appartenenza (comparto, dirigenza medica e veterinaria, dirigenza sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale), di modo da garantire piena e massima efficacia e continuità alla strategica azione di formazione, quale ineludibile misura di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità.

L'Azienda programma, altresì, adeguati percorsi di formazione di livello specifico – con riferimento alle politiche, ai programmi ed ai vari strumenti utilizzati per la prevenzione – per l'aggiornamento del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, dei Referenti, dei componenti degli organismi di controllo, dei dirigenti e dei funzionari addetti alle aree a rischio, tenuto conto del ruolo svolto da ciascun soggetto nell'Azienda e della necessità di approfondire tematiche settoriali. A tal fine, si avvale prioritariamente del sistema di offerta formativa delle scuole pubbliche di formazione.

XIII Argomento

Patti di integrità negli affidamenti

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

L'A.V.C.P. con determinazione n. 4/2012 si è pronunciata circa la legittimità di prescrivere l'inserimento di clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità. Nella determinazione si precisa che *“mediante l'accettazione delle clausole sancite nei protocolli di legalità al momento della presentazione della domanda di partecipazione e/o dell'offerta, infatti, l'impresa concorrente accetta, in realtà, regole che rafforzano comportamenti già doverosi per coloro che sono ammessi a partecipare alla gara e che prevedono, in caso di violazione di tali doveri, sanzioni di carattere patrimoniale, oltre alla conseguenza, comune a tutte le procedure concorsuali, della estromissione dalla gara (cfr Cons. St., sez. VI, 8 maggio 2012, n. 2657; Cons. St., 9 settembre 2011, n. 5066).*

A tale fine, l'Azienda, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della L. n. 190/2012, di regola, predispone ed utilizza protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse.

In particolare, il Direttore dell'Area Gestione del Patrimonio e il Direttore dell'Area Gestione Tecnica è tenuto ad assicurare che negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito sia inserita la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. Al rispetto di tale disposizione sono, altresì, tenuti tutti i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, in presenza di situazioni di specie.

XIV Argomento

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

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

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

La partecipazione attiva del cittadino ed il coinvolgimento dei portatori di interesse sono prioritariamente attuati attraverso una efficace comunicazione, quale strumento mediante il quale il cittadino partecipa alla progettazione ed al controllo della pubblica amministrazione. L'informazione ai cittadini, il rapporto con chi ne rappresenta gli interessi ed il monitoraggio costante dei fattori di non qualità percepiti dai cittadini attraverso il percorso dei reclami e della metodologia della *customer satisfaction* oltre a quella dell'*audit civico* costituiscono le azioni concretamente messe in campo dall'Azienda, in coerenza con il sistema dei valori di riferimento dell'organizzazione, per garantire anche la effettività delle misure preventive del P.T.P.C..

Le azioni di cui ai periodi che precedono sono attuate dal Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, d'intesa con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione anche in qualità di Responsabile della trasparenza.

A tal fine sarà data ampia diffusione al P.T.C.P. tramite *media* e il portale aziendale.

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

Il coordinamento, l'attuazione e la responsabilità di tali iniziative e misure è ascrivita al Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda, anche in qualità di Responsabile della informazione e comunicazione istituzionale aziendale, in considerazione soprattutto della "centralità", in questo contesto, degli U.R.P. aziendali, che rappresentano per missione istituzionale la prima interfaccia con la cittadinanza.

Il precitato Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Azienda è, pertanto, tenuto a pianificare ed attuare adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità.

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

Al fine di migliorare ed implementare la strategia di prevenzione della corruzione, nonché la

complessiva efficacia dell'azione aziendale, l'Azienda utilizza canali di ascolto in chiave propositiva da parte dei portatori di interesse e dei rappresentanti delle categorie di utenti e di cittadini rispetto all'azione dell'amministrazione.

XV Argomento

Meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione

Il piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR definisce, per le attività individuate come a rischio di corruzione e di illegalità, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio medesimo.

A tal fine, l'*iter* di formazione delle decisioni, la fase di attuazione delle stesse, nonché quella del controllo, si svolgono sotto la diretta responsabilità dei dirigenti preposti alle varie articolazioni, centrali e periferiche, dell'Azienda nel rigoroso rispetto della legge e nell'osservanza della dovuta trasparenza dell'intero procedimento.

Sul sito *web* istituzionale dell'Azienda devono essere pubblicate tutte le informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto della vigente normativa in materia di trasparenza amministrativa, nonché delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali.

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

In aggiunta a tale relazione trimestrale, i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, quali Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, relazionano, con immediatezza e senza ritardo, su qualsivoglia elemento che richieda la necessità di immediati interventi.

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

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

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

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

corruzione ed illegalità.

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

Le risultanze statistiche delle attività svolte in tal contesto rifluiscono, quale misura aggiuntiva di trasparenza, nella relazione che il Responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica sul sito *web* dell'amministrazione e trasmette al Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda.

XVI Argomento

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

Il Piano di Prevenzione della Corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR definisce procedure appropriate per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti.

A tal fine, tutte le fasi procedurali, da quella iniziale sino a quella conclusiva, si svolgono sotto la diretta responsabilità dei dirigenti preposti alle varie articolazioni, centrali e periferiche, dell'Azienda nel rigoroso rispetto della legge e nell'osservanza della dovuta trasparenza dei procedimenti medesimi.

Sul sito *web* istituzionale dell'Azienda devono essere pubblicate tutte le informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, nel rispetto della vigente normativa in materia di trasparenza amministrativa, nonché delle disposizioni in materia di segreto di Stato, di segreto d'ufficio e di protezione dei dati personali.

Per garantire l'effettività di tali misure, i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, anche nella qualità di Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione individuati ai sensi del presente piano, curano che, nella circostanziata e documentata relazione, da inoltrare al Responsabile della prevenzione della corruzione, con cadenza trimestrale, ai sensi del P.T.P.C., siano segnalati, con specifico riferimento alle articolazioni cui sono rispettivamente preposti, gli esiti del monitoraggio effettuato sul rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti.

In aggiunta a tale relazione trimestrale i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, quali Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, relazionano, con immediatezza e senza ritardo, su qualsivoglia elemento che richieda la necessità di immediati interventi.

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

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

Inoltre, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione può direttamente monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti, inoltrando una motivata richiesta ai dipendenti o ai dirigenti incaricati della istruttoria, cui gli stessi dovranno

fornire una tempestiva risposta scritta.

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

Le risultanze statistiche delle attività svolte in tale contesto rifluiscono, quale misura aggiuntiva di trasparenza, nella relazione che il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica sul sito *web* dell'amministrazione e trasmette al Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda.

XVII Argomento

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

Il piano di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale BR definisce procedure appropriate per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, 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.

Sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere vigilano, in via ordinaria, i dirigenti preposti alle varie articolazioni centrali e periferiche dell'Azienda, al fine di accertare che gli stessi siano improntati alla massima correttezza ed al rigoroso rispetto della legge, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione.

Per garantire l'effettività di tale attività di vigilanza, i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, anche nella qualità di Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione individuati ai sensi del P.T.P.C., curano che, nella circostanziata e documentata relazione, da inoltrare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione, con cadenza trimestrale, ai sensi del P.T.P.C., siano segnalati, con specifico riferimento alle articolazioni cui sono rispettivamente preposti, gli esiti del monitoraggio effettuato sui rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione.

In aggiunta a tale relazione trimestrale i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, quali Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, relazionano, con immediatezza e senza ritardo, su qualsivoglia elemento che richieda la necessità di immediati interventi.

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

Al fine di assicurare che il flusso informativo verso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione sia connotato dalla massima costanza, capillarità e diffusione, i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, quali Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, attuano, all'interno delle articolazioni cui sono rispettivamente preposti, un sistema "a cascata", con il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti, tale da garantire il pieno

conseguimento delle finalità di cui al P.T.P.C., nonché da assicurare che tutto il personale dell'Azienda sia coinvolto nell'attività di analisi e valutazione, nonché di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione del piano di prevenzione della corruzione.

Inoltre, il Responsabile della prevenzione della corruzione può direttamente monitorare i rapporti in questione, inoltrando una motivata richiesta ai dipendenti o ai dirigenti incaricati della istruttoria dei relativi procedimenti, cui gli stessi dovranno fornire una tempestiva risposta scritta.

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

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

Le risultanze statistiche delle attività di monitoraggio svolte in tale contesto rifluiscono, quale misura aggiuntiva di trasparenza, nella relazione che il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica sul sito *web* dell'amministrazione e trasmette al Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda.

XVIII Argomento

Misure ulteriori per la prevenzione della corruzione

L'Azienda Sanitaria Locale BR pone in essere le azioni e introduce ed implementa le misure che si configurano come obbligatorie, in quanto disciplinate direttamente dalla legge, nonché introduce e sviluppa – per tutte le aree di rischio individuate ai sensi del presente P.T.P.C. – misure ulteriori, ritenute necessarie e utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, tenuto conto del suo particolare contesto di riferimento,.

A tale fine, il presente P.T.P.C. disciplina – in aggiunta alle misure obbligatorie, la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative – misure ulteriori, da intendersi come misure che, pur non essendo obbligatorie per legge, sono rese obbligatorie dal loro inserimento nel P.T.P.C. medesimo.

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile della Prevenzione della corruzione con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di competenza ed il supporto dell'O.I.V., tenuto conto anche degli esiti del monitoraggio sulla trasparenza ed integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009), nonché con il supporto degli altri organismi di controllo interno.

La individuazione e la scelta delle misure ulteriori è la risultante di un processo di costante confronto, basato sul coinvolgimento dei titolari del rischio, ossia dei soggetti con la responsabilità e l'autorità per gestire il rischio.

Nella valutazione delle misure ulteriori sono esaminati i costi stimati, l'impatto sull'organizzazione ed il grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

Il presente P.T.P.C. disciplina anche la tempistica per l'introduzione e per l'implementazione delle anzidette misure ulteriori, utili a neutralizzare o ridurre il livello di rischio, ma – anche laddove sono previsti termini differenziati per la loro introduzione e per la loro implementazione – i termini specificamente stabiliti sono da intendersi come perentori.

Le misure ulteriori previste dal presente P.T.P.C. sono:

- la intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti ai sensi degli artt. 46- 49 del D.P.R. n. 445/2000

- (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445/2000);
- la costituzione e/o potenziamento dei servizi ispettivo aziendale di cui all'art. 1, comma 62, della Legge n. 662/1996 rispetto alle verifiche sulle dichiarazioni (art. 72 del D.P.R. n. 445/2000);
 - l'affidamento delle ispezioni, dei controlli e degli atti di vigilanza di competenza dell'Azienda ad almeno due dipendenti abbinati secondo rotazione casuale;
 - la previsione della presenza di più funzionari in occasione dello svolgimento di procedure o procedimenti "sensibili" (ad alto rischio corruzione), anche se la responsabilità del procedimento o del processo è affidata ad un unico funzionario;
 - l'introduzione di procedure che prevedano che i verbali relativi ai servizi svolti presso l'utenza debbano essere sempre sottoscritti dall'utente destinatario;
 - in caso di delega di potere, programmazione ed effettuazione di controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega;
 - potenziamento, nell'ambito delle strutture esistenti della rete U.R.P. dell'Azienda, degli uffici per curare il rapporto con le associazioni e le categorie di utenti esterni (canali di ascolto), in modo da raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione e segnalazioni di illecito, e veicolare le informazioni agli uffici aziendali competenti;
 - lo svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'Azienda, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali;

Sezione quarta del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione dell'A.S.L. BR

La quarta sezione del P.T.P.C. dell'A.S.L. BR – intitolata “*Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione dell'Azienda Sanitaria Locale. BR*” – si articola in due paragrafi: 1) Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione e all'impatto delle politiche anticorruzione; 2) Gestione ed uso dei dati raccolti in materia di politiche di prevenzione della corruzione.

I paragrafo

Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione e all'impatto delle politiche anticorruzione

L'Azienda trasmette al D.F.P. i dati rilevanti di seguito indicati, che debbono essere trasmessi esclusivamente per via telematica, utilizzando modelli standardizzati, secondo istruzioni che saranno pubblicate sul sito del D.F.P. (www.funzionepubblica.it), sezione anticorruzione. Non è consentita la trasmissione di documenti cartacei.

I termini entro i quali la trasmissione deve avvenire sono i seguenti:

- trasmissione del P.T.P.C.: 31 gennaio 2014, secondo quanto stabilito in sede di intesa in Conferenza unificata sancita in data 24 luglio 2013;
- trasmissione dati ulteriori: 31 luglio 2014 avendo a riferimento la situazione alla data del 30 giugno 2014 o termini diversi secondo successive comunicazioni in relazione a particolari tipologie di dati/informazioni.

I dati da comunicare riguardano:

- il P.T.P.C. ed i suoi aggiornamenti;
- la relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione sull'attività svolta, redatta secondo lo schema che sarà indicato sul sito *internet* del D.F.P.;
- le misure di consultazione attuate in sede di elaborazione del P.T.P.C. ed i soggetti (interni e/o esterni) sentiti/consultati in sede di elaborazione del P.T.C.P.;
- il numero e la denominazione delle aree di rischio individuate e inserite nel P.T.P.C.;
- il numero e la denominazione delle aree di rischio individuate e inserite nel P.T.P.C. per le quali l'Azienda prevede ulteriori misure di prevenzione oltre a quelle obbligatorie per legge;
- la tipologia di misura adottata per assicurare la tutela del *whistleblower*;
- la tipologia di misura adottata per assicurare l'attuazione dell'art. 53, comma 16 ter, del d.lgs. n. 165 del 2001 (svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro);
- l'adozione del Codice di Comportamento Aziendale;
- la tipologia di misure attinenti al Codice di comportamento ulteriori rispetto a quelle disciplinate nel Codice di comportamento generale;
- la misura ulteriore introdotta, diversa da quelle previste come obbligatorie dalla legge, che a giudizio del Responsabile della prevenzione presenta il miglior livello di efficacia per la prevenzione;
- il numero delle sentenze di condanna dei Giudici penali e della Corte dei conti pronunciate nei confronti di funzionari dell'Azienda per ciascuna area tra quelle obbligatorie e comuni per tutte le amministrazioni e l'ammontare della condanna in riferimento a fatti corruttivi relativamente al triennio 2011-2013;
- le risposte a questionari sulla percezione della corruzione e sul valore dell'integrità.

II paragrafo

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

I dati acquisiti ai sensi del P.T.P.C. sono utilizzati dall'Azienda per lo svolgimento delle competenze istituzionali. L'Azienda elabora i dati rilevanti e pubblica un *report* riepilogativo, predisposto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Le risultanze del *report* sono utilizzate dall'Azienda al fine di:

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

Cronoprogramma

SOGGETTI	COMPETENZE/ADEMPIMENTI	TERMINI
Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Predisposizione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione con aggiornamento annuale	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Direttore Generale	Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione con aggiornamento annuale	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Pubblicazione del Piano e dei suoi aggiornamenti sul sito <i>web</i> aziendale e trasmissione del Piano al Dipartimento della Funzione Pubblica e alla Regione Puglia	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Divulgazione del Piano alle articolazioni aziendali	Entro 15 giorni dalla sua adozione
Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Direttori di U.O.C.	Definizione delle procedure per selezionare e formare i dipendenti operanti nei settori esposti alla corruzione	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Direttori di U.O.C.	Trasmissione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione delle relazioni sulle procedure utilizzate e i controlli di legittimità attivati e sulle proposte di eventuali nuovi interventi organizzativi per migliorare la prassi ai fini della prevenzione delle pratiche corruttive	Entro il 30 ottobre di ogni anno
Direttori di U.O.C.	Trasmissione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione delle relazioni sul monitoraggio dei rapporti con i soggetti con i quali intercorrono rapporti a rilevanza economica	Entro il 30 novembre di ogni anno
Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Relazione annuale di attuazione del Piano e trasmissione al Direttore Generale e all'OIV con contestuale pubblicazione sul sito <i>web</i> aziendale	Entro il 15 dicembre di ogni anno
Responsabile della Prevenzione della Corruzione d'intesa con i Dirigenti competenti	Rotazione nei settori esposti al rischio di corruzione, previa definizione delle procedure di rotazione dei dipendenti che curano i procedimenti	Con decorrenza da gennaio 2014 ove ricorrano le condizioni per tale rotazione