

I.R.C.C.S. “S. De Bellis”

**PIANO TRIENNALE PER LA
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2017-2019
E
PIANO AZIENDALE
PER L'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA
(P.T.P.C.T.)**

ex Legge 6 Novembre 2012 n. 190

Redatto da : Responsabile per la prevenzione della corruzione e della Trasparenza

Dott. Francesco Gabriele

Verificato da : Direttore Generale

Adottato con : Deliberazione del D.G. n. **057** del **27 Gennaio 2017**

Sommario

Fonti normative	4
Premessa	5
Obiettivi del Piano	7
ANAC.....	8
Tipologie Reati.....	9
Il Responsabile per la prevenzione della corruzione	11
Responsabilità del RPCT.....	12
Referenti del RPCT.....	13
Responsabilità dei soggetti Referenti	14
Contesto interno	16
Contesto esterno	18
Gestione del Rischio.....	19
Codice di Comportamento	26
Disciplina del conflitto d'interesse	27
Incarichi extra istituzionali.....	27
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	28
Formazione Commissioni e Incarichi.....	29
Responsabile RASA	29
Rotazione del Personale.....	30
Tutela del Whistleblower.....	31
Formazione.....	32
Patto di integrità.....	33
Sponsorizzazioni.....	33
Sperimentazioni cliniche	34

Attività conseguenti al decesso pazienti	34
Gestione donazioni e comodati d'uso	35
Gestione attività ALPI e Liste di attesa	35
Gestione alienazione immobili	36
Programmazione delle attività	37
Obiettivi della Trasparenza	39
Attuazione della Trasparenza	40
Responsabili della trasmissione e pubblicazione.....	42
Relazione annuale	44
Aggiornamento del Piano	44
Entrata in vigore.....	44

Fonti normative

Si riporta un sintetico riferimento delle disposizioni emanate sino alla data di predisposizione del presente PTPCT, che comprende non solo le disposizioni normative ma anche le circolari e le linee guida emanate a scopi interpretativi o di indirizzo di cui si è tenuto conto:

- L. 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità della pubblica amministrazione”;
- Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1/2013;
- Linee di indirizzo del Comitato interministeriale (DPCM 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del PNA;
- D. Lgs. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- D.P.R. 62/2013 “Regolamento recante Codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”;
- D.Lgs. 39/2013 “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”;
- PNA predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato dall’A.N.AC. con delibera n. 72/2013 del 11.09.2013;
- D.L. 18 ottobre 2012, n. 179 “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese” convertito con modificazioni dalla L. 221/2012;
- D.L. 31 agosto 2013, n. 101 “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni” convertito con L. 125/2013;
- Documento formalmente approvato e pubblicato sul sito internet del Dipartimento della Funzione Pubblica in data 26 giugno 2014 contenente i "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti" elaborato a seguito della chiusura del tavolo tecnico a cui hanno partecipato il Dipartimento della Funzione Pubblica, la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, l'ANCI e l'UPI, avviato ad ottobre 2013 in attuazione di quanto previsto dall'intesa sancita in Conferenza unificata il 24 luglio 2013;
- Delibera A.N.AC. 75/2013: “Linee guida in materia di Codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni (art. 54, comma 5, d.lgs. 165/2001)”;
- D.L. 24 giugno 2014 n. 90 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l’efficienza degli uffici giudiziari” convertito con modificazioni dalla L. 114/2014, che ha disposto il trasferimento all’A.N.AC. delle funzioni prima attribuite al Dipartimento della Funzione Pubblica in materia di prevenzione della corruzione di cui all’art. 1, c. 4, 5, e 8 della L. 190/2012 nonché in materia di trasparenza di cui all’art. 48 del D.Lgs. 33/2013;
- Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell’Autorità Nazionale Anticorruzione per l’omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento approvato dall’A.N.AC. il 9 settembre 2014;
- Delibera ANAC n. 149 del 22 dicembre 2014 “Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario”;
- Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione con determinazione n.12 del 28 ottobre 2015;
- Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, «Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche»
- Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 sul Codice dei contratti pubblici
- PNA 2016 deliberazione ANAC n. 831 del 03 agosto 2016

Premessa

Il presente documento costituisce il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) 2017-2019 dell'IRCCS Saverio De Bellis (d'ora in avanti IRCCS), in attuazione della Legge n.190 del 6 novembre 2012 avente ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e del Piano Nazionale Anticorruzione PNA 2016 su deliberazione ANAC n. 831 del 03 agosto 2016.

Il Piano Nazionale Anticorruzione rappresenta lo strumento attraverso il quale sono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione nella Pubblica Amministrazione a livello nazionale e si definiscono le indicazioni da fornire alle amministrazioni per facilitare e rendere omogenea l'elaborazione dei Piani triennali di prevenzione a livello locale.

L'anno 2016 è stato foriero di interventi del Legislatore e si fa riferimento, in particolare, al decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, «Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche» e al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 sul Codice dei contratti pubblici.

Le principali novità introdotte dal d.lgs. 97/2016 in materia di trasparenza riguardano il definitivo chiarimento sulla natura, sui contenuti e sul procedimento di approvazione del PNA e, in materia di trasparenza, la definitiva delimitazione dell'ambito soggettivo di applicazione della disciplina, la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti delle pubbliche amministrazioni unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria.

La nuova disciplina persegue, inoltre, l'obiettivo di semplificare le attività delle amministrazioni nella materia, unificando in un solo documento il Piano triennale per la prevenzione della corruzione ed il Programma triennale della trasparenza e dell'integrità (PTTI).

L'IRCCS con l'adozione del presente Piano si propone di avviare un programma di miglioramento delle azioni di prevenzione del rischio con particolare attenzione alle aree mappate con un livello di rischio medio-alto.

L'IRCCS intende mitigare il rischio complessivo di corruzione attraverso un sistema di prevenzione integrato con gli altri strumenti adottati, ed in parte in corso di adozione, a livello aziendale tra cui:

- Regolamento di Organizzazione e Funzionamento dell'Istituto;
- Regolamento interno attuativo;
- Regolamento per la disciplina delle attività svolte dalle Associazioni di volontariato e dagli Organismi di tutela presso l'Istituto;
- Regolamenti aziendali: "Formazione e aggiornamento professionale", "Tirocinio" e "Frequenza volontaria";
- Nuovo sistema di valutazione del personale ;
- Regolamento dell'attività libero professionale intramuraria dell'Istituto;
- Regolamento per i passaggi interni nel sistema di classificazione ex art.16 e 17 CCNL 07.04.99
- Disciplina compensi da corrispondere ai componenti delle commissioni esaminatrici di concorso e pubbliche selezioni per l'assunzione di personale;
- Regolamento in materia di reclutamento del personale addetto alla ricerca assegnazione di borse di studio e contratti di ricerca;
- Regolamento per l'applicazione delle sanzioni disciplinari e Codice disciplinare aziendale;
- Regolamento aziendale sulla videosorveglianza;
- Manuale della Privacy (D.Lgs.n.196/03);
- Documento Organizzativo Privacy;
- Regolamento per l'utilizzo e la gestione delle risorse strumentali e telematiche aziendali;
- Regolamento aziendale sulla gestione dei rifiuti sanitari;

- Disciplinari e atti tecnici dei Documenti di Valutazione dei rischi aziendali (S.P.P. e Rischio clinico);
- Regolamento procedure acquisto in economia;
- Regolamento sull'attribuzione delle incentivazioni per la progettazione lavori;
- Regolamento economale;
- Regolamento sulle procedure per l'acquisto di farmaci, dispositivi medici, altri prodotti sanitari di consumo e attrezzature sanitarie dichiarate infungibili;
- Regolamento per l'accesso agli atti *ex lege 241* integrato con il nuovo accesso civico
- Regolamento per le sponsorizzazioni
- Regolamento per le donazioni e comodati d'uso

L' IRCCS intende porre le basi per la definizione di un compiuto ed organico testo per il Codice comportamentale aziendale in relazione all'avviato percorso, in applicazione del D.Lgs. n.231/01 e, più recentemente all'intervenuta specifica normativa portata dal D.P.R. 16.04.13 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art.54 del D.Lgs. 30.03.01 n.165".

Quanto innanzi per dare una risposta sistemica ad un fenomeno che rischia di pregiudicare la fiducia nei confronti delle istituzioni e la legittimazione dell'amministrazione stessa, finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione è quindi integrato con il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, adeguato ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 33/13 così modificato dal Dlgs 97/06 di cui costituisce una specifica sezione.

Il presente documento, sostituisce il precedente Piano per la prevenzione della corruzione dell'IRCCS, configurandosi come un programma di attività da svilupparsi in una logica di gradualità costante.

Questo aggiornamento del Piano sarà anche l'occasione per affinare, modificare o sostituire via via gli strumenti previsti, in relazione alle risposte e comportamenti ottenuti nel tempo dalla loro applicazione, nonché dall'esperienza che si avrà a maturare, nella consapevolezza che un adeguato livello di trasparenza, eguaglianza, legalità e imparzialità dell'Amministrazione non possa essere garantito da sole disposizioni per quanto puntuali, ma da un adeguato concerto di misure, interventi e partecipazione procedimentale da parte di tutti gli attori (stakeholder) coinvolti.

SEZIONE I

Obiettivi del Piano

Il presente Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT) è un atto formale che attesta ed espone la politica di prevenzione del rischio corruttivo che l'IRCCS intende perseguire al fine di garantire il corretto e trasparente funzionamento in attuazione della Legge 190 del 2012, attraverso:

- a) la chiara definizione dei ruoli e delle responsabilità del proprio personale;
- b) l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione;
- c) lo sviluppo e il monitoraggio di meccanismi di supporto, attuazione e controllo delle decisioni per rafforzare la cultura dell'integrità e, nelle aree di cui alla lettera b), l'effettuazione di percorsi formativi secondo un approccio che sia al contempo normativo specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e rinforzare il senso etico;
- d) la creazione di uno stretto collegamento tra comportamento etico e attività lavorativa;
- e) il coinvolgimento dei dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio corruttivo nell'attività di analisi e valutazione, di proposta e definizione delle misure di monitoraggio per l'implementazione del Piano;
- f) la definizione degli obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della Prevenzione da parte dei Referenti individuati;
- g) il monitoraggio del rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- h) il monitoraggio dei rapporti tra Amministrazione e soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere;
- i) l'adozione delle misure in materia di trasparenza come disciplinate dal D.Lgs. 33/13, così come modificato dal Dlgs 97/16, recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni". (riportato nella seconda Sezione del presente piano)

Ai fini del presente piano il concetto di corruzione è inteso in senso lato come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso di attività propriamente amministrative o tali in connessione ad attività sanitarie, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti, nell'ambito dell'azione di prevenzione e contrasto della corruzione, sono pertanto più ampie delle fattispecie penalistiche disciplinate negli artt. 318, 319 e 319 ter c.p.

Sono, altresì, ricomprese quelle situazioni previste dagli artt. 24 e 25 del D.Lgs. n. 231/01 e ricomprese nell'intera gamma dei "Delitti contro la pubblica amministrazione" disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale in parte modificati dalla stessa Legge 190/2012.

Ritenuto, pertanto, che la ratio della L. 190/12 è quella di prevenire condotte anche solo prodromiche ai reati di corruzione sopra indicati, il presente piano mira a individuare e a sanzionare, mediante gli strumenti giuridici dell'ordinamento (D.Lgs. n.165/01 e CCNL di riferimento) nel rispetto delle relative funzioni e ruoli gerarchici, quei comportamenti dei propri dirigenti e dipendenti in contrasto con i principi che disciplinano il Pubblico Impiego e in particolare i casi di conflitti d'interesse, a prescindere dalla loro rilevanza penale, anche quando venga in evidenza un mal funzionamento dell'Amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Il presente Piano si applica a tutti i dipendenti dell' IRCCS e recepisce dinamicamente le modifiche alla legge, ai decreti attuativi, alle circolari, alle linee guida, alle direttive nonché le eventuali prescrizioni del piano nazionale anticorruzione dell'ANAC.

In prima applicazione i Responsabili delle unità operative complesse e semplici sono tenuti a notificare il Piano ai rispettivi dipendenti; esso inoltre a cura dell'Amministrazione sarà comunicato via e-mail alla casella di posta elettronica con dominio dell'Istituto di ciascun dipendente.

All'atto dell'assunzione in servizio dovrà essere riportata formale dichiarazione nei contratti individuali di lavoro della consegna e ricevuta di copia del presente Piano con indicazione dell'indirizzo del sito web aziendale per la conoscibilità dei successivi aggiornamenti che il dipendente si renderà parte diligente di consultare e che in tal modo si avranno per conosciuti e notificati.

ANAC

L'Autorità Nazionale Anticorruzione è stata individuata nella "Commissione indipendente per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle Amministrazioni pubbliche" (ex CIVIT ora ANAC), istituita dall'art. 13 del D.Lgs. 150/2009, con le seguenti funzioni:

- a) collabora con i paritetici Organismi stranieri, con le Organizzazioni regionali ed internazionali competenti;
- b) approva il "Piano nazionale Anticorruzione" predisposto dal Dipartimento della Funzione pubblica;
- c) analizza le cause e i fattori della Corruzione e individua gli interventi che ne possono favorire la prevenzione e il contrasto;
- d) esprime pareri facoltativi agli Organi dello Stato e a tutte le Amministrazioni pubbliche di cui all'art.1 comma 2, del Decreto Legislativo 165/2001, in materia di conformità di atti e comportamenti dei funzionari pubblici alla legge, ai Codici di comportamento e ai Contratti, collettivi e individuali, regolanti il rapporto di lavoro pubblico;
- e) esprime pareri facoltativi in materia di autorizzazioni, di cui all'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, allo svolgimento di incarichi esterni da parte dei Dirigenti amministrativi dello Stato e degli Enti pubblici nazionali, con particolare riferimento all'applicazione del comma 16-ter, introdotto dalla Legge 190/2012;
- f) esercita la vigilanza e il controllo sull'effettiva applicazione e sull'efficacia delle misure adottate dalle Pubbliche Amministrazioni e sul rispetto delle regole sulla trasparenza dell'attività amministrativa previste dalla Legge 190/2012 e dalle altre disposizioni vigenti;
- g) riferisce al Parlamento, presentando una Relazione entro il 31 dicembre di ciascun anno, sull'attività di contrasto della Corruzione e dell'illegalità nella P.A. e sull'efficacia delle disposizioni vigenti in materia.

L'ANAC ha infine (art. 19, co. 5, d.l. 90/2014) poteri di sanzione nei casi di mancata adozione dei PTPCT (o di carenza talmente grave da equivalere alla non adozione).

Tipologie Reati

In riferimento a quanto affermato nella circolare n. 1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, il concetto di corruzione ai fini dell'ambito di applicazione della legge n. 190 del 2012 deve essere inteso in senso lato, "come comprensivo della varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che, come noto, è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.c., 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 delle funzioni attribuite per fini personali".

La legge, pertanto, mira a scongiurare anche il semplice atteggiamento corruttivo, ossia quei comportamenti che si traducono in una disorganizzazione amministrativa generata nell'intento di favorire qualcuno.

Al concetto di "corruzione" deve affiancarsi quello di "vantaggio privato", ossia qualsiasi tipo di utilità che potrebbe derivare dallo scorretto esercizio delle funzioni.

Il Legislatore ha individuato direttamente come attività a rischio corruzione quelle elencate al comma 16 dell'art. 1 della legge n. 190/2012, ossia i 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 nuovo Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al Dlgs 50/2016;
- 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 citato decreto legislativo n. 150 del 2009.

Per tali procedimenti, il cui elenco è meramente esemplificativo, il legislatore ha effettuato una presunzione di esistenza della corruzione a causa della tipologia degli interessi ad essi sottesi.

Il concetto di corruzione, da prevenire e combattere con l'adozione del Piano, va inteso in senso ampio e comprende tutte quelle 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".

È essenziale focalizzarsi attentamente su questa accezione ampia del concetto di corruzione per poter correttamente definire strategie organizzative e misure preventive che poi sono il cuore del Piano di prevenzione della corruzione.

Il termine "corruzione", come comunemente inteso, rischierebbe di marginalizzare l'azione organizzativa richiesta all'Ente, limitandola al controllo e/o la sanzione di comportamenti individuali "deviati", oltretutto ingenerando sia nella componente tecnico-amministrativa che in quella di indirizzo politico, comportamenti difensivi, auto-assolutori e negatori dell'esistenza del problema.

In realtà, la sfera di attenzione del legislatore penale e dell'opinione pubblica si è andata man mano allargando, intercettando comportamenti e prassi largamente accettati in passato ma ora totalmente censurabili e attaccabili sia sotto il profilo etico che organizzativo.

Di seguito sono riportati i reati contro la Pubblica Amministrazione disciplinati dal Titolo II, Capo I del Codice Penale :

Norma di riferimento Reato presupposto

Art. 314 c.p. – (Peculato)

Art. 316 c.p. – (Peculato mediante profitto dell'errore altrui)

Art. 316 bis c.p. – (Malversazione a danno dello Stato)
Art. 316 ter c.p. – (Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato)
Art. 317 c.p. – (Concussione)
Art. 318 c.p. – (Corruzione per un atto d'ufficio)
Art. 319 c.p. – (Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio)
Art. 319 bis c.p. – (Circostanze aggravanti)
Art. 319 ter c.p. – (Corruzione in atti giudiziari)
Art. 319 quater c.p. – (Induzione indebita a dare o promettere utilità)
Art. 320 c.p. – (Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio)
Art. 321 c.p. – (Pene per il corruttore)
Art. 322 c.p. – (Istigazione alla corruzione)
Art. 322 bis c.p. – (Peculato, concussione, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri)
Art. 322 ter c.p. – Confisca;
Art. 323 c.p. – Abuso d'ufficio;
Art. 323 bis c.p. – Circostanza attenuante;
Art. 325 c.p. – Utilizzazione di invenzioni o scoperte conosciute per ragione di ufficio;
Art. 326 c.p. – Rivelazione ed utilizzazione di segreti d'ufficio;
Art. 328 c.p. – Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione;
Art. 329 c.p. – Rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica;
Art. 331 c.p. – Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità;
Art. 334 c.p. – Sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa;
Art. 335 c.p. – Violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa;
Art. 335 bis c.p. – Disposizioni patrimoniali.

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione (RPC), individuato di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, è designato, sentito il C.I.V., dal Direttore Generale dell'Istituto (art.1 c.7 L.190/12); la designazione o la sostituzione del RPC è comunicata alla Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni - ANAC (ex Ci.V.I.T.), assieme all'indirizzo di posta elettronica certificata assegnata, a cura della Direzione Generale per il tramite dell'U.O. "Affari Generali" che ottempera ad ogni altra comunicazione istituzionale verso l'ANAC.

Con riferimento al RPC, si segnala l'indicazione della più recente normativa di modifica della l. 190/2012 (v. schema di decreto art. 41, co. 1 lett. f) di attribuire allo stesso anche le funzioni di Responsabile della trasparenza (di seguito RT). Questo in coerenza anche con quanto previsto a proposito della definitiva confluenza dei contenuti del PTTI all'interno del PTPC disposta dallo schema di decreto.

Inoltre, nello schema di decreto si raccomanda di rafforzare il ruolo del RPC anche con le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività. Corollario è la previsione di doveri di segnalazione all'ANAC di eventuali misure discriminatorie dirette o indirette nei confronti del RPC comunque collegate allo svolgimento delle sue funzioni. In tal caso l'ANAC può richiedere informazioni all'organo politico e intervenire con i poteri di cui all'art. 15, co. 3 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 «Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190.».

L'IRCCS, nell'ambito del proprio ordinamento e nei limiti dei vincoli relativi alle dotazioni organiche, considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni e onde assicurarne piena autonomia e libero esercizio dei poteri di impulso, valuta ogni misura che possa supportare lo svolgimento delle funzioni del RPC.

In quest'ottica, l'IRCCS si impegna a valutare successivamente alla fase di prima applicazione 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 adeguate risorse. Tale appropriatezza va intesa sotto il profilo quali-quantitativo dovendo garantire un'elevata professionalità destinataria, peraltro, di specifica formazione.

L'IRCCS inoltre, assicura al RPC ed ai soggetti Referenti lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento normativo.

Con la deliberazione del Direttore Generale n. 672 del 20/12/2016, l'IRCCS ha ritenuto applicare le modifiche sostanziali introdotte dal Dlgs 97/2016 unificando in capo ad un unico soggetto, nella persona del Dott. Francesco Gabriele, l'incarico di Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

Ai sensi dell'art.1 c.8 della L. 190/12 il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione svolge i seguenti compiti:

- elabora annualmente, entro il 31 gennaio, la proposta di Piano della Prevenzione che deve essere adottato dal Direttore Generale dell'Istituto;
- collabora a definire con il dirigente responsabile dell'Ufficio Formazione procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio di corruzione e specificatamente i "Referenti"; nonchè ad individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità in raccordo alla disciplina del Codice di comportamento e del Codice disciplinare (D.Lgs.n.231/01, D.P.R. n.62/13, delibera D.G. n.25/13);
- verifica, d'intesa con il dirigente competente e ferma restando l'esigenza di garantire la piena funzionalità delle strutture organizzative aziendali ed i relativi parametri di professionalità, 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, riferendone al Direttore Generale per l'adozione dei provvedimenti di competenza;

- verifica l'efficace attuazione del PTPCT e la sua idoneità;
- propone modifiche al Piano in caso di accertamento di significative violazioni o mutamenti dell'organizzazione;
- pubblica, entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito web dell'Istituto una relazione sull'attività svolta e contestualmente la trasmette al Direttore Generale.

Il RPCT, in qualità anche di Responsabile per la Trasparenza, adotta altresì le misure in materia di trasparenza, come disciplinate dal D.Lgs. n.33/13 così come modificato dal Dlgs 97/16 promuovendo il coinvolgimento dei Direttori, Dirigenti e Responsabili per competenza, delle articolazioni organizzative e dei titolari delle funzioni interne dedicate all'area della comunicazione, dell'informazione e dei sistemi informativi, come meglio precisato nella seconda Sezione.

Nel caso in cui il RPCT, nello svolgimento della sua attività, riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare deve darne immediata informazione affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare.

Nel caso riscontri, inoltre, 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 contestuale informazione all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC).

Responsabilità del RPCT

In caso di commissione, all'interno dell'Istituto, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il RPCT risponde ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n.165/01 e s.m.i., nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

- di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il Piano di cui all'art.1 c.5 della L. n.190/12 e di aver osservato le prescrizioni di cui all'art.1 cc. 9 e 10 della stessa;
- di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il RPCT risponde ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. n.165/01 e s.m.i., 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.

Referenti del RPCT

In considerazione della complessa organizzazione amministrativa e sanitaria dell'Istituto e al fine di assicurare una puntuale osservanza della L. 190/12, i Direttori, i Dirigenti e i Responsabili di tutte le articolazioni e unità operative aziendali, sia amministrative che sanitarie, sono ipso facto individuati quali "Referenti" del RPCT (art.1 c.8 periodo 2°), fermo restando la facoltà del Direttore Generale di individuare, per specifiche necessità, ulteriori Referenti in possesso di specifica professionalità.

Tutti i Referenti sono obbligati a concorrere, assieme al RPCT, alle attività di controllo, prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità, in vista di quanto precede. Nello specifico, essi devono collaborare con il RPCT a:

- individuare, nell'ambito delle rispettive strutture, le attività in cui sia maggiore il rischio della corruzione (art.1 c.9 lett. a) L.n.190/12), trasmettendo apposita relazione con indicazione dei profili operativo-comportamentale inerenti alle professionalità e attività correntemente svolte nella propria unità operativa presuntamente interessate dal rischio di corruzione o malfunzionamento, al fine di pervenire e/o aggiornare un compiuto censimento di tutte le attività rientranti nelle area esposte a maggior rischio di corruzione ;
- prevedere, rispetto alle attività che verranno catalogate e mappate, a maggiore rischio di corruzione, meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire tale rischio;
- assicurare, con particolare riguardo alle attività individuate a più elevato rischio di corruzione, particolari obblighi di informazione nei confronti del RPC;
- monitorare il rispetto dei termini previsti dalla legge o dai regolamenti per la conclusione dei procedimenti;
- 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 e 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 forza alla propria struttura assicurando, in caso di conflitto d'interesse, anche potenziale, l'attivazione dei meccanismi di sostituzione conseguenti all'obbligo di astensione di cui all'art.6 bis della L.n.241/90 del personale in conflitto;
- individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori a quelli previsti dalle disposizioni di legge;
- verificare l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità nonché proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- verificare l'effettiva rotazione dei dipendenti disposta dalla Direzione Generale, in particolare dei dirigenti e dei funzionari negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- fornire elementi utili alla individuazione, da parte del RPCT, del personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamato ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- assicurare l'esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza sia dell'attività propriamente amministrativa e sia degli adempimenti di natura amministrativa correlati e/o connessi ad attività sanitarie, garantendo che nell'esercizio delle rispettive funzioni l'organizzazione amministrativa sia resa quanto più possibile trasparente e le unità organizzative siano coordinate fra loro.

Responsabilità dei soggetti Referenti

Ciascun Referente del RPCT, concorrendo allo svolgimento del fondamentale ruolo di impulso che la legge affida, è tenuto a trasmettere a quest'ultimo adeguati flussi informativi, a cadenza semestrale, con circostanziata e documentata relazione illustrativa delle attività poste in essere nell'esercizio delle funzioni di Referente in relazione al piano triennale, al fine di assicurare il rigoroso rispetto della legge e la massima trasparenza nella formazione, nell'attuazione e nel controllo delle decisioni.

Nella predetta relazione dovranno essere altresì evidenziati, in particolare:

- gli esiti del monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge o dai regolamenti per la conclusione dei procedimenti;
- nonché gli esiti del monitoraggio riguardo 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 e 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 forza alla propria struttura.

La predetta relazione dovrà essere accompagnata da apposita dichiarazione nella quale ciascun Referente attesti, sotto la propria personale responsabilità :

- di avere adempiuto ai doveri dettagliatamente sopra elencati ;
- di aver rispettato ogni regola di legalità prevista per l'espletamento dei rispettivi compiti istituzionali;
- di avere osservato i termini, fissati dalla legge e/o regolamenti, di conclusione dei procedimenti di competenza della propria struttura ovvero, in caso contrario, specificare le ragioni che ne hanno impedito il rispetto.

Resta inteso che al di là della relazione semestrale i Referenti sono tenuti a relazionare al RPCT ogni volta in cui se ne ravvisi la necessità secondo un sistema di raccordo e coordinamento operativo e dinamico.

A tal fine, i Responsabili e Referenti devono curare la tempestiva trasmissione al RPCT di tutte le informazioni utili alla sua attività, tra cui, a titolo di esempio:

- sentenze, provvedimenti, notizie, richieste dell'autorità giudiziaria o degli organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti nei confronti del personale dipendente o convenzionato o comunque operante presso l'IRCCS per fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale;
- atti di contestazione di illeciti disciplinari e i relativi provvedimenti di applicazione della sanzione o di archiviazione e relative motivazioni;
- richieste stragiudiziali e azioni giudiziarie di risarcimento, escluse quelle inerenti la responsabilità medica, salvo che ricorra l'elemento soggettivo del dolo;
- esiti di verifiche interne o di organismi esterni dalle quali emergano irregolarità, omissioni o illegittimità nello svolgimento delle attività istituzionali o libero-professionali intra-moenia o nell'adozione dei relativi atti;
- richieste di assistenza legale per fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale;
- richieste di chiarimenti della Corte dei Conti;
- rilievi del Collegio Sindacale;

- relazioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- notizie relative ai cambiamenti organizzativi;
- segnalazioni da parte di dipendenti, personale convenzionato, collaboratori a qualsiasi titolo, utenti e cittadini relative a fatti di natura corruttiva o altri illeciti che possono configurare responsabilità disciplinare e/o erariale o comunque rilevanti ai fini della valutazione del rischio corruttivo;
- segnalazioni/denunce alla Corte dei Conti e alla Procura della Repubblica da parte dell'IRCCS nei confronti del personale dipendente, convenzionato o comunque operante presso l'Istituto;
- ogni altra informazione concernente i contenziosi - amministrativi, civili, inclusi quelli in materia di lavoro, definiti o pendenti, in cui l'IRCCS sia parte ricorrente/attore o parte resistente/convenuta, con i motivi posti a fondamento della domanda, sintomatici di possibili aspetti patologici dell'azione amministrativa.

Il mancato riscontro alle richieste di collaborazione e di informativa è valutabile ai fini della responsabilità disciplinare.

Le attività di elaborazione e trasmissione dei flussi informativi potranno essere semplificate attraverso l'adozione, entro giugno 2017, di un software di gestione centralizzato che consentirà il governo dell'analisi del rischio in logica collaborativa.

Contesto interno

L'Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" è una struttura ospedaliera ad indirizzo specialistico gastroenterologico medico e chirurgico che opera in tale campo quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico.

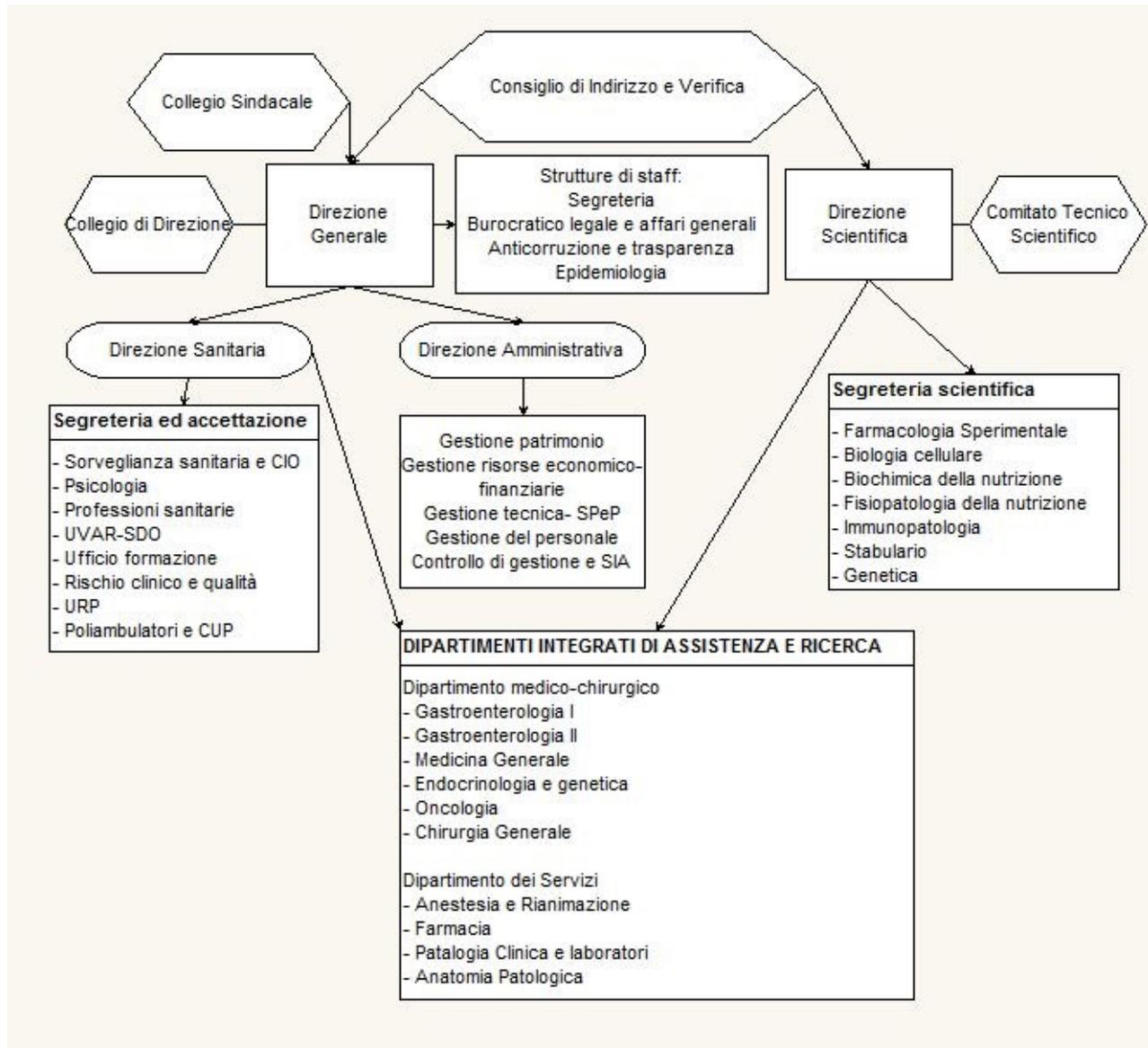
L'IRCCS Saverio de Bellis si presenta come un sistema sanitario complesso in cui interagiscono continuamente fattori interni ed esterni che concorrono alla determinazione di punti di forza, punti deboli e minacce o opportunità. Il contesto consente di tracciare i confini entro i quali si svolge la complessa interazione tra l'Istituto e i molti soggetti che sono interessati al suo funzionamento.

Nella strategia di prevenzione della corruzione risulta di fondamentale importanza analizzare il contesto di riferimento esterno ed interno, per poter efficacemente individuare i fattori e le dinamiche che possono influire sulla valutazione e sulle strategie di gestione del rischio complessivo.

L'Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "Saverio de Bellis" è un Ente a rilevanza nazionale dotato di autonomia e personalità giuridica che persegue finalità di ricerca, clinica e traslazionale, e di formazione nel campo biomedico, di organizzazione e gestione dei servizi sanitari in campo nazionale e internazionale, insieme a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità. È parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Puglia nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza, di ricerca e formazione. Sul piano organizzativo la struttura è regolamentata sulla base della normativa regionale quale Ente di ricerca non trasformato e pertanto la sua organizzazione e il suo funzionamento sono disciplinati dalla normativa regionale. L'organizzazione e funzionamento dell'Ente è disciplinato, altresì, dalle disposizioni contenute nel decreto legislativo n.288 del 2003, nonché dalle disposizioni statali e regionali in materia di Aziende Sanitarie in quanto applicabili.

L'organizzazione interna è di seguito schematizzata :

Articolazioni aziendali: Organigramma



Il personale interno consta di n. 381 dipendenti di cui n. 264 nel ruolo sanitario (con n. 92 dirigenti), n.2 nel ruolo professionale (con n. 2 dirigenti), n.80 nel ruolo tecnico (con n.1 dirigente) e n.35 nel ruolo amministrativo (con 3 dirigenti).

In linea generale non si evidenziano criticità specifiche ed ulteriori rispetto a quelle tipicamente insite nella natura dell'attività istituzionale svolta da questo IRCCS. Trattasi di rischi comuni a tutte le aziende che operano nel sistema S.S.N., in presenza di norme di legge di livello statale e regionale, regolamenti e procedure che disciplinano in modo alquanto puntuale tutte le fasi dei procedimenti e processi interni aziendali, delimitando gli ambiti di discrezionalità operativa.

Si registra una buona conoscenza dei contenuti del Codice di Comportamento Aziendale soprattutto nelle aree percepite come maggiormente a rischio, vale a dire appalti e contratti pubblici, assunzioni, nomine, affidamenti incarichi e progressioni di carriera.

Tuttavia questo IRCCS intende implementare ulteriori misure preventive, nel triennio 2017-2019, al fine di migliorare il complesso sistema anticorrittivo posto in essere.

Andamento positivo si registra con riferimento alle segnalazioni di illeciti disciplinari ricevute dall'UPD e ai conseguenti procedimenti avviati nei confronti del personale dipendente.

Nell'anno 2016 le segnalazioni sono state complessivamente 3.

Contesto esterno

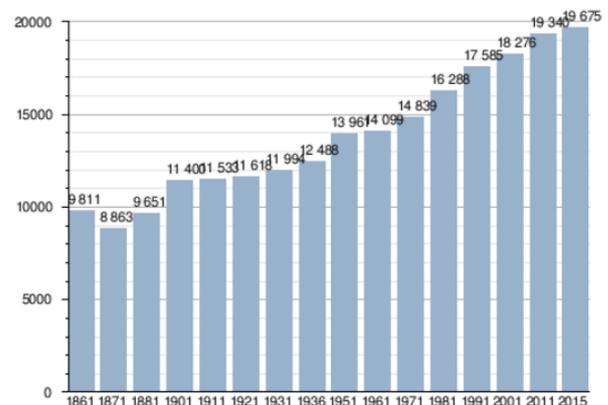
L'IRCCS Saverio de Bellis è situato nel Comune di Castellana Grotte, nella provincia di Bari, con circa 19.675 abitanti, conosciuto soprattutto per il complesso carsico delle Grotte di Castellana.

Tra i principali e più significati indici demografici calcolati sulla popolazione residente a Castellana Grotte, si registra nell'anno 2016 un indice di vecchiaia pari a 154,7, ossia ci sono 154,7 anziani ogni 100 giovani. Tale indicatore ovviamente evidenzia il tessuto socio-economico dell'ambito territoriale comunale in cui si trova ad operare l'Istituto con una notevole affluenza di assistiti sia dai comuni limitrofi e soprattutto dai bacini interregionali, risultando la specializzazione "gastroenterologica" alla qualificazione di ente di diritto pubblico di rilievo nazionale.

Con riferimento alla localizzazione territoriale dell'IRCCS, non si evidenziano significative presenze di organizzazioni criminali, pur non sottovalutando la potenzialità di possibili rischi specifici sui furti di farmaci. L'IRCCS ha consapevolezza del predetto rischio specifico, ancorchè potenziale in ambito aziendale, avendo cognizione di quanto emerso dal secondo report "The theft of medicines from italian hospitals" pubblicato da Transcrime, il Centro interuniversitario di ricerca sulla criminalità transnazionale dell'Università Cattolica di Milano e dell'Università degli studi di Trento. Tra i farmaci più rubati quelli oncologici, seguiti da anti-reumatici, immunosoppressori e farmaci biologici. Campania e Puglia sono le regioni più colpite, in cui si concentrano il 45% di tutti i casi. Il business fa gola soprattutto alla criminalità organizzata e per quanto riguarda le destinazioni dei farmaci rubati i ricercatori individuano oltre all'Italia Slovacchia, Lettonia, Ungheria, Slovenia e Romania, definite "lavanderie" in cui questi farmaci vengono riciclati.

I prezzi elevati e l'alta redditività, oltre che la possibilità di smercio sul mercato nero e la vendita sul web, sono tra i motivi che spingono le organizzazioni criminali a puntare sulla sottrazione dei farmaci in ospedale, favorita da pochi arresti e sanzioni inferiori a quelli di attività illecite simili, come il traffico di droga.

Dall'analisi preliminare condotta si evidenzia un contesto esterno caratterizzato dall'assenza di elementi critici capaci di influire negativamente sul livello di rischio corruttivo.



Gestione del Rischio

In Sanità la metodologia di “gestione del rischio” in riferimento alla norma ISO 31000 “Risk Management – Principles and guidelines” è diffusa ormai da vari anni. Diversamente, quest’approccio rispetto ai profili di natura amministrativa, contabile e gestionale, ancorchè connessi ad ambiti sanitari, risale a tempi più recenti.

In ogni caso la *c.d.* “gestione del rischio” attinge alla stessa metodologia, come chiarito nell’allegato 6 del P.N.A.

Il PTPC fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione al rischio di corruzione degli uffici e unità operative (amministrative, professionali, tecniche e sanitarie) e indica gli interventi organizzativi e le misure volti a prevenire il medesimo rischio e definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare negli stessi, prevedendo la rotazione di dirigenti e funzionari.

Il piano, quindi, risponde specificatamente alle seguenti esigenze:

- a) individuare le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle proprie competenze;
- b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;
- c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del RPCT, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- 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.

Dovendo procedere in sede di prima attuazione del presente Piano all’individuazione aziendale di tutte le aree a maggior rischio di fenomeni corruttivi si è proceduto alla individuazione di macro-processi declinati poi in sotto-processi.

La suddetta mappatura è fondata sul concetto di "rischio corruttivo" quale pericolosità di un evento calcolata con riferimento sia alla probabilità che questo si verifichi e sia alla correlata gravità delle relative conseguenze.

Pertanto, inizialmente la mappatura delle aree a rischio tiene conto di quelle comuni e obbligatorie a tutte le P.A. che la stessa L. 190 (art.1 c.9, lett.a) già considera come tali al comma 16 dell’art.1:

- 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;
- 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'art.24 del D.Lgs. n.150/09.

Contestualmente al dato normativo, nell'attività di mappatura sono state poi considerate le attività più esposte al rischio di corruzione dettagliate nell'all'allegato 2 del P.N.A., *c.d.* sotto aree, quali:

- A) Area acquisizione e progressione del personale
 - 1. Reclutamento
 - 2. Progressioni di carriera
 - 3. Conferimento di incarichi di collaborazione
- B) Area affidamento di lavoro, servizi e forniture
 - 1. Definizione dell'oggetto dell'affidamento
 - 2. Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento
 - 3. Requisiti di qualificazione
 - 4. Requisiti di aggiudicazione
 - 5. Valutazione delle offerte
 - 6. Verifica dell'eventuale anomalia delle offerte
 - 7. Procedure negoziate
 - 8. Affidamenti diretti
 - 9. Revoca del bando
 - 10. Redazione del cronoprogramma
 - 11. Varianti in corso di esecuzione del contratto
 - 12. Subappalto
 - 13. Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto
- C) Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
 - 1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an
 - 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
 - 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato
 - 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
 - 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an
 - 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto
- D) Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
 - 1. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an
 - 2. Provvedimenti amministrativi a contenuto vincolato
 - 3. Provvedimenti amministrativi vincolati nell'an e a contenuto vincolato
 - 4. Provvedimenti amministrativi a contenuto discrezionale
 - 5. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an
 - 6. Provvedimenti amministrativi discrezionali nell'an e nel contenuto

L'identificazione finale delle aree, dei processi e la configurazione del grado di rischio connesso ad ognuna di esse sono stati, quindi, definiti dal Direttore Generale con il RPCT ed il concorso esperienziale (forte della specifica professionalità dei soggetti "Referenti") nella *c.d.* "valutazione complessiva del rischio" riportata nelle seguenti tabelle secondo la metodologia indicata dal P.N.A. (allegato 5).

Sono stati utilizzati i criteri in termini di indici di "probabilità" e "impatto" sotto riportati, moltiplicando i relativi fattori, dati appunto: dalla media della somma degli indici di valutazione della probabilità per la media della somma degli indici di valutazione dell'impatto.

Indici di valutazione della PROBABILITA'						Indici di valutazione dell'IMPATTO			
DISCREZIONALITA'	RILEVANZA ESTERNA	COMPLESSITA' DEL PROCESSO	VALORE ECONOMICO	FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	CONTROLLI	IMPATTO ORGANIZZATIVO	IMPATTO ECONOMICO	IMPATTO REPUTAZIONALE	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO e SULL'IMMAGINE
da 1 a 5	2 o 5	1, 3, 5	1, 3, 5	1, o 5	da 1 a 5	da 1 a 5	1 o 5	da 0 a 5	da 1 a 5

Per effetto di quanto sopra il calcolo può presentare valori numerici compresi tra 0,875 e 25,00. Tale analisi, non esaustiva e comunque soggetta a revisione periodica, permette di classificare i rischi emersi in base al dato numerico assegnato, raffigurando una graduazione dei livelli di rischio che convenzionalmente può così rappresentarsi:

da 1 a 3	da 3,1 a 6	da 6,1 a 12	da 12,1 a 25
Basso	Medio	Alto	Rilevante

Per l'anno 2017 è prevista l'adozione di un sistema per gestione informatizzata di tutte le fasi del processo di gestione del rischio, le cui funzionalità rispondono ai contenuti del PNA e del relativo aggiornamento 2016.

L'impiego di un sistema centralizzato ed informatizzato migliora la qualità del processo in quanto rende maggiormente consapevoli i soggetti e le strutture coinvolte del rispettivo ruolo e dei conseguenti compiti e garantisce la tracciabilità ed il monitoraggio costante delle attività poste in essere, in attuazione del Piano e delle relative misure di prevenzione aziendali.

Il sistema informatizzato consentirà di aggregare le informazioni di rischio:

- per area, consentendo di identificare le aree maggiormente a rischio ed intervenire prioritariamente su di esse;
- per rischio: permettendo di conoscere i rischi più diffusi ed operare trasversalmente sui medesimi;
- per struttura organizzativa: per conoscere i punti di maggiore sensibilità organizzativa su cui porre particolare attenzione.

Il trattamento del rischio consiste nell'implementazione delle misure esistenti o nell'individuazione di ulteriori misure finalizzate a neutralizzare o attenuare i rischi individuati.

Le funzioni del sistema informatizzato consentirà di associare ad ogni rischio identificato un insieme di misure selezionabili dal catalogo delle misure o inserite ex novo. Il sistema consentirà inoltre di distinguere le misure in essere, quelle programmate ex novo e quelle proposte dalle strutture titolari dei rischi.

Quella che segue è la tabella della mappatura della valutazione rischi, rispetto ai macro-processi di area declinati nei processi di attività:

MAPPATURA MACROPROCESSI DI AREA E VALUTAZIONE RISCHI

MACRO PROCESSI DI AREA	N.	PROCESSI	STRUTTURA-U.O RESPONSABILE DEL PROCESSO	INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITA						INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO				VALUTAZIONE DEL RISCHIO			
				DISCREZIONALITA	RILEVANZA ESTERNA	COMPLESSITA' DEL PROCESSO	VALORE ECONOMICO	FRAZIONABILITA' DEL PROCESSO	CONTROLLI	IMPATTO ORGANIZZATIVO	IMPATTO ECONOMICO	IMPATTO REPUTAZIONALE	IMPATTO ORGANIZZATIVO, ECONOMICO e SULL'IMMAGINE	VALORE MEDIO PROBABILITA'	VALORE MEDIO IMPATTO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL RISCHIO	
1.Gestione procedimenti di Staff Direzione Generale	1	Conferimento incarichi esterni e consulenze; liquidazione oneri professionali	U.o. Affari Generali	2	2	3	3	1	3	2	1	2	3	2,33	2,00	4,67	M
1.Gestione procedimenti di Staff Direzione Generale	2	Contratti assicurativi - Sinistri in autoassicurazione	U.o. Affari Generali	1	2	3	3	1	1	2	5	2	3	1,83	3,00	5,50	M
2.Gestione procedimenti legali / disciplinari	3	Contenzioso giudiziale ed extra giudiziale, Atti di transazione, Recupero crediti	Ufficio Legale	1	5	3	3	1	3	2	5	3	2	2,67	3,00	8,00	A
2.Gestione procedimenti legali / disciplinari	4	Procedimenti disciplinari a carico di tutto il personale	Ufficio Procedim. Disciplinari	1	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1,33	2,25	3,00	B
3.Controllo di gestione	5	Attività di accertamento inerente il pagamento del ticket	U.o.c. Controllo di gestione	2	2	3	3	1	3	2	1	2	3	2,33	2,00	4,67	M
3.Controllo di gestione	6	Gestione dei flussi informativi e controllo di gestione	U.o.c. Controllo di gestione	1	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2,67	3,00	8,00	A
4.Gestione apparecchiature informatiche	7	Inventario apparecchiature informatiche	U.o. S.I.A.	1	5	3	3	1	3	2	1	3	2	2,67	2,00	5,33	M
5.Gestione economico-finanziaria	8	Verifica e registrazione di costi e ricavi	U.o.c. Economico-finanziaria	1	5	3	3	1	4	2	5	0	1	2,83	2,00	5,67	M
5.Gestione economico-finanziaria	9	Predisposizione mandati di pagamento ed emissione di reversali di incasso	U.o.c. Economico-finanziaria	2	5	3	3	1	4	2	5	3	1	3,00	2,75	8,25	A
6.Gestione risorse umane	10	Procedure di reclutamento del personale - Procedure per progressione di carriera - Procedure di conferimento incarichi (dirigenziali, di posizione, di coordinamento)	U.o.c. Gestione risorse umane	2	5	3	3	1	3	3	5	4	3	2,83	3,75	10,63	A
6.Gestione risorse umane	11	Procedura di conferimento e/o autorizzazione incarichi extra-ufficio di competenza	U.o.c. Gestione risorse umane	3	2	1	3	1	3	3	5	3	3	2,17	3,50	7,58	A
6.Gestione risorse umane	12	Convenzioni per acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari da/a terzi	U.o.c. Gestione risorse umane	3	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2,00	1,75	3,50	M
6.Gestione risorse umane	13	Corresponsione mensile emolumenti stipendiali, emolumenti accessori, competenze arretrate, cessione del quinto dello stipendio, rilascio certificati di stipendio	U.o.c. Gestione risorse umane	1	2	3	5	1	2	3	5	4	3	2,33	3,75	8,75	A
6.Gestione risorse umane	14	Controllo informatizzato delle presenze	U.o.c. Gestione risorse umane	1	2	3	1	1	2	5	1	4	4	1,67	3,50	5,83	M
6.Gestione risorse umane	15	Determinazione di trattamenti pensionistici, Atti di riscatto di servizi o ricingiunzioni	U.o.c. Gestione risorse umane	1	2	3	1	1	2	3	1	3	3	1,67	2,50	4,17	M

6.Gestione risorse umane	16	Riconoscimento di benefici non economici connessi a permessi, congedi aspettative dal servizio (L.104 etc.)	U.o.c. Gestione risorse umane	1	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1,33	2,25	3,00	B
6.Gestione risorse umane	17	Corresponsione mensile compensi della libera professione	U.o.c. Gestione risorse umane Ufficio Alpi	1	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2,00	1,75	3,50	M
7.Gestione attività di formazione e aggiornamento professionale	18	Elaborazione Piano Formativo Aziendale	U.o. Ufficio di Formazione	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1,83	1,50	2,75	B
7.Gestione attività di formazione e aggiornamento professionale	19	Educazione Continua in Medicina: a) Rilevazione fabbisogno formativo; b) Progettazione Eventi e progetti formativi; c) Accreditamento ECM	U.o. Ufficio di Formazione	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1,83	1,50	2,75	B
7.Gestione attività di formazione e aggiornamento professionale	20	Formazione per Enti pubblici e privati: a) Convenzione per corsi D.Lgs.81/2008; b) Convenzione per Corsi BLS — BLS2;	U.o. Ufficio di Formazione	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1,83	1,50	2,75	B
7.Gestione attività di formazione e aggiornamento professionale	21	Incarichi ai dipendenti per docenze da effettuare in favore di Enti Pubblici e Privati	U.o. Ufficio di Formazione	2	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1,67	1,75	2,92	B
7.Gestione attività di formazione e aggiornamento professionale	22	Autorizzazione personale partecipazione eventi, corso o master per formazione specialistica/specifica (agg. facoltativo e obbligatorio) sia di tipo sanitario che tecnico-professionale e amministrativo con oneri;	U.o. Ufficio di Formazione	2	2	3	3	1	2	2	3	3	3	2,17	2,75	5,96	M
7.Gestione attività di formazione e aggiornamento professionale	23	Predisposizione atti amministrativi (incarichi agenzie formative, autorizzazione, liquidazione fatture, rimborso spese, ecc.)	U.o. Ufficio di Formazione	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2,17	1,75	3,79	M
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	24	Programmazione annuale e triennale della gestione patrimonio immobiliare	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3	2,00	2,50	5,00	M
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	25	Programmazione gestione tecnica delle manutenzioni beni mobili e delle apparecchiature	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	2	2	3	1	1	3	3	1	3	3	2,00	2,50	5,00	M
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	26	Individuazione dello strumento / istituto per l'affidamento. Procedure di scelta dei contraenti per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ex Codice contratti pubblici relativi a lavori e forniture di cui al D.Lgs. 12/04/2006, n.163	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	2	2	3	3	1	3	3	5	2	2	2,33	3,00	7,00	A
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	27	Predisposizione capitolati (Appalto di lavori, Progettazione lavori, esecuzione e collaudo lavori, affidamento lavori in economia; Attività negoziale, contratti	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	5	2	3	5	1	4	3	5	4	4	3,33	4,00	13,33	R
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	28	Revoca dei bandi	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	2	5	1	1	1	3	2	1	4	4	2,17	2,75	5,96	M
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	29	Nomina Commissioni giudicatrici	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	2	5	1	1	1	4	2	1	4	4	2,33	2,75	6,42	A
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	30	Espletamento gara. Verifica di legittimità, di regolarità e del possesso dei requisiti.	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	4	5	3	5	1	3	3	5	3	4	3,50	3,75	13,13	R
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	31	Aggiudicazione e stipula contratti	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	4	2	3	5	1	3	3	5	4	3	3,00	3,75	11,25	A
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	32	Pubblicazioni obbligatorie.	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	1	5	3	1	1	2	2	1	2	3	2,17	2,00	4,33	M
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	33	Varianti in corso di esecuzione del contratto - Subappalto	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	2	5	1	1	1	3	2	5	3	4	2,17	3,50	7,58	A
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	34	Gestione ordini e liquidazioni.	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	2	5	1	1	1	3	2	5	3	4	2,17	3,50	7,58	A
8.Gestione Patrimonio (Lav.Pubb. e Forn.Beni e Serv.)	35	Attività connesse alla revisione di spesa (spending review),utilizzo di strumenti informatici, telematici, telefonici	U.o.c. Gestione Patrimonio ed Economato	1	2	3	3	1	3	2	1	3	3	2,17	2,25	4,88	M

9.Gestione Economato	36	Gestione della cassa economale	U.o. Economato	1	2	3	3	1	3	2	5	2	2	2,17	2,75	5,96	M
9.Gestione Economato	37	Inventario beni mobili	U.o. Economato	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1,67	1,50	2,50	B
9.Gestione Economato	38	Tenuta magazzini aziendali e affini	U.o. Economato	2	2	3	1	1	4	2	1	1	2	2,17	1,50	3,25	M
9.Gestione Economato	39	Gestione ordini e atti di liquidazione	U.o. Economato	2	5	1	1	1	3	2	1	4	4	2,17	2,75	5,96	M
10.Gestione farmaceutica	40	Stesura fabbisogni, capitolati tecnici (escluso adempimenti burocratico-amministrativi) e partecipazione a gare di acquisto	U.o.s. Farmacia ospedaliera	4	2	3	5	1	3	3	5	4	3	3,00	3,75	11,25	A
10.Gestione farmaceutica	41	Tenuta e controllo dei piani terapeutici	U.o.s. Farmacia ospedaliera	2	2	3	3	5	3	2	1	3	4	3,00	2,50	7,50	A
10.Gestione farmaceutica	42	Elaborazione di programmi di intervento per la razionalizzazione della spesa farmaceutica	U.o.s. Farmacia ospedaliera	2	2	3	1	1	3	2	5	3	1	2,00	2,75	5,50	M
10.Gestione farmaceutica	43	Predisposizione ordini di acquisto	U.o.s. Farmacia ospedaliera	1	2	3	3	1	1	2	1	2	2	1,83	1,75	3,21	M
10.Gestione farmaceutica	44	Registrazione dei movimenti in entrata ed in uscita di tutti i prodotti gestiti (a - farmaci, sieri, vaccini, emoderivati, soluzioni infusionali, mezzi di contrasto; b - gas terapeutici, c - farmaci stupefacenti)	U.o.s. Farmacia ospedaliera	1	2	3	3	5	3	2	1	3	4	2,83	2,50	7,08	A
10.Gestione farmaceutica	45	Recepimento, controllo e invio alle autorità competenti delle schede di segnalazione di reazioni avverse da farmaci	U.o.s. Farmacia ospedaliera	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	1,67	1,75	2,92	B
11.Gestione prevenzione e protezione per la sicurezza sul lavoro e rischio clinico	46	Valutazione dei rischi, Misure di prevenzione	U.o. S.P.P.L e Rischio Clinico	3	2	5	1	5	3	3	5	4	4	3,17	4,00	12,67	R
11.Gestione prevenzione e protezione per la sicurezza sul lavoro e rischio clinico	47	Consulenza medico legale negli ambiti classici dell'attività clinica	U.o. S.P.P.L e Rischio Clinico	2	2	1	1	1	3	3	1	3	4	1,67	2,75	4,58	M
11.Gestione prevenzione e protezione per la sicurezza sul lavoro e rischio clinico	48	Prevenzione e gestione di conflitti (utenza esterna e dipendenti)	U.o. S.P.P.L e Rischio Clinico	1	5	3	1	1	3	2	1	3	4	2,33	2,50	5,83	M
12.Gestione attività ospedaliero / sanitarie	49	Attività di controllo e sorveglianza igienica dei servizi ospedalieri ed ambientali	Direzione sanitaria	1	5	5	1	1	3	3	1	3	4	2,67	2,75	7,33	A
12.Gestione attività ospedaliero / sanitarie	50	Controllo sulla gestione dei rifiuti ospedalieri	Direzione sanitaria	1	2	5	1	1	3	3	1	2	4	2,17	2,50	5,42	M
12.Gestione attività ospedaliero / sanitarie	51	Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere, definizione delle strategie e dei protocolli delle attività di disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione	Direzione sanitaria	1	2	5	1	1	4	3	1	3	4	2,33	2,75	6,42	A
12.Gestione attività ospedaliero / sanitarie	52	Verifiche su libera professione, Prenotazione delle prestazioni in regime di ALPI	Direzione sanitaria	1	2	3	1	5	3	2	1	2	3	2,50	2,00	5,00	M
12.Gestione attività ospedaliero / sanitarie	53	Erogazione delle prestazioni, gestione delle liste di attesa (Ufficio CUP)	Direzione sanitaria - Ufficio CUP	1	5	3	1	5	2	2	1	3	5	2,83	2,75	7,79	A
12.Gestione attività ospedaliero / sanitarie	54	Attività di controllo e sorveglianza pagamento ticket e versamenti in Tesoreria (Ufficio Ticket e Casse settoriali)	Direzione sanitaria - Ufficio Ticke e Casse settorialit	1	2	1	1	5	3	2	1	2	3	2,17	2,00	4,33	M
13.Gestione attività assistenziali	55	Prenotazione e gestione ricoveri e attività ambulatoriale	Strutture cliniche e Servizi diagnostici	2	5	1	1	5	2	1	5	3	4	2,67	3,25	8,67	A
13.Gestione attività assistenziali	56	Gestione somministrazione farmaci	Strutture cliniche e Servizi diagnostici	2	2	2	1	1	3	2	1	2	3	1,83	2,00	3,67	M
13.Gestione attività assistenziali	57	Gestione attività laboratoristiche	Labotaori	2	2	2	1	1	3	2	1	3	2	1,83	2,00	3,67	M
14.Gestione attività di ricerca scientifica	58	Sperimentazioni cliniche e sperimentazione di farmaci	Direzione scientifica	2	2	3	1	1	3	3	5	2	3	2,00	3,25	6,50	A

14.Gestione borse studio	59	Procedimento di assegnazione di borse di studio e attribuzione collaborazioni parasubordinate	Direzione scientifica	2	5	3	1	1	3	2	1	3	4	2,50	2,50	6,25	A
15.Gestione commissioni	60	Partecipazione a commissioni di gara, concorso o selezione	Dipendenti dell'Istituto	2	2	1	1	1	3	2	1	4	4	1,67	2,75	4,58	M
15.Gestione patrimoniale	61	Utilizzo del patrimonio aziendale	Dipendenti dell'Istituto	4	2	1	1	1	3	2	1	2	3	2,00	2,00	4,00	M
16. Decessi in ambito intra aziendale	45	Gestione dei decessi e delle strutture mortuarie	U.o.s. Farmacia ospedaliera	1	2	1	3	1	2	2	1	2	2	1,67	1,75	2,92	B

Codice di Comportamento

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Codice di Comportamento	attuata	Comunicazione al personale	RPC e Referenti

Il Codice di comportamento costituisce uno dei principali strumenti di prevenzione dei fenomeni di illegalità, idoneo a mitigare la maggior parte delle tipologie dei comportamenti a rischio di corruzione, in quanto specificamente diretto a favorire la diffusione di comportamenti ispirati a standard di legalità ed eticità nell'ambito delle pubbliche amministrazioni.

Il Codice di comportamento dei dipendenti dell'IRCCS S. de Bellis è stato adottato, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del d.lgs.165/2001, come sostituito dall'art. 1, comma 44 della legge 6 novembre 2012, n.190 con deliberazione del Consiglio dell'Autorità del 21 ottobre 2015.

Il Codice di comportamento adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 331 del 14/06/2016 integra e specifica il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici adottato con decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013, n. 62, che ne costituisce la base minima.

Dopo la deliberazione del Codice comportamentale, il Responsabile per la prevenzione della corruzione ne ha dato la più ampia diffusione, ai sensi dell'art. 17, co.2 del DPR 62/2013, tramite pubblicazione sull'Amministrazione trasparente del sito web istituzionale.

I dipendenti dell'IRCCS conformano i propri comportamenti alle previsioni di cui al DPR n.62 del 16.4.13 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del Decreto Legislativo 30.03.2001, n. 165", nonché alle prescrizioni contenute nel presente Piano.

In caso di violazione dei doveri di comportamento, ivi incluso il dovere di conformare il proprio operato ai contenuti del presente Piano, troveranno applicazione le disposizioni vigenti in materia di responsabilità civile, amministrativa-contabile, penale, disciplinare e dirigenziale.

Ai fini dell'attuazione delle disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi di cui all'art.1 cc.49 e 50, della L. 190/12 ed ai capi V e VI del D.Lgs. n.39 del 8.4.13, visto l'art. 29 ter del D.L. n.69 del 21.6.13 coordinato con la legge di conversione n.98 del 9.8.13, all'atto del conferimento dell'incarico l'interessato presenterà una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di inconferibilità ed incompatibilità ivi previste.

Nel corso dell'incarico analoghe dichiarazioni saranno presentate annualmente dall'interessato medesimo.

Per la verifica dell'attuazione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, così come disciplinate dall'art. 53 del D.Lgs n.165/01 e modificate dall'art.1 c.42 della Legge n.190/12, l'IRCCS procede attraverso formali atti di informazione presso i soggetti terzi.

L' UOC Gestione Risorse Umane invierà al RPCT, semestralmente o annualmente, i dati riepilogativi e gli esiti delle verifiche condotte.

Disciplina del conflitto d'interesse

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Gestione conflitti di interesse	attuata	% verifiche sulle segnalazioni effettuate	RPC e Responsabili interni

La regolamentazione di tutte le ipotesi di conflitto di interessi in cui possano venire a trovarsi i dipendenti dell'IRCCS è affidata al Codice di comportamento. I dipendenti non possono partecipare ad associazioni o organismi i cui fini siano in contrasto con quelli perseguiti dall'Istituto; sussiste ad ogni modo l'obbligo di tempestiva comunicazione nel caso in cui gli stessi partecipino a associazioni od organizzazioni i cui ambiti di interesse possano interferire con lo svolgimento di attività d'ufficio.

Inoltre l'IRCCS ha provveduto a far sottoscrivere, da tutti i professionisti di area sanitaria ed amministrativa dell'Istituto, le dichiarazioni pubbliche di interessi su indicazione dell'Agenas. Nello specifico è stata utilizzata la seguente modulistica per successivi controlli e monitoraggi :

- Prima Sezione - "Dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti".
- Seconda Sezione - "Dichiarazione degli interessi di carattere finanziario".
- Terza Sezione - "Dichiarazione di partecipazione dei professionisti su invito ad eventi organizzati da terzi".
- Quarta Sezione - "Dichiarazione di partecipazione dei professionisti all'organizzazione di eventi sponsorizzati da terzi".
- Quinta Sezione - "Modulo per la notifica dei doni ricevuti".

Incarichi extra istituzionali

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Autorizzazioni incarichi extra-istituzionali	attuata	% verifiche sulle richieste autorizzative	RPC e Referenti

La disciplina relativa all'autorizzazione a poter svolgere, da parte dei dipendenti pubblici, attività extra-istituzionali trova la sua *ratio* nella necessità di evitare situazioni di conflitto d'interesse.

Infatti, ai sensi dell'art.53, comma 5 del d.lgs. 165/2001 come modificato dalla legge n.190 del 2012, si stabilisce che "...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 svolgano 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".

La disciplina prevista dal Codice di comportamento dell'IRCCS è limitativa in linea con il dettato normativo. Ciascun dipendente dell'IRCCS, prima dell'espletamento di attività extra-istituzionali, provvede a compilare apposita dichiarazione da sottoporre al diretto Responsabile sovraordinato per la relativa autorizzazione.

Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Attività lavorative dopo la cessazione	attuata	% verifiche sulle clausole in bandi di gara	RPC e Referenti

Ai fini dell'applicazione dell'art. 53, comma 16 ter, del D.lgs. n. 165/2001, relativo alle misure per evitare potenziali conflitti di interesse e fenomeni di corruzione, l'IRCCS adotta le seguenti misure:

- nei contratti di assunzione del personale è 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;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, è 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 delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- i soggetti per i quali emerge la situazione di cui al punto precedente sono esclusi dalle procedure di affidamento;
- si agirà 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.

Formazione Commissioni e Incarichi

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Formazione commissioni ed incarichi	attuata	% verifiche svolte a campione	RPCT e Referenti

Con riferimento alla formazione di commissioni e alle assegnazioni agli uffici, mediante l'acquisizione a cura del RUP di apposite dichiarazioni ai sensi del D.P.R. n. 445/00 rese dai soggetti interessati, 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 (art. 35-bis del D.Lgs n.165/01):

- 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.

La condanna, anche non definitiva per i reati di cui sopra rileva, inoltre, ai sensi dell'art. 3 del D.lgs. 39/2013 come ipotesi di inconferibilità di incarichi dirigenziali.

La misura preventiva consiste nel rilevare, e verificare a campione, le autodichiarazioni di insussistenza delle incompatibilità/inconferibilità previste dalla normativa vigente.

La procedura interna dell'IRCCS prevede che tutti i componenti di commissioni o destinatari di incarichi specifici dirigenziali o di vertice, debbano compilare un modello specifico sull'incompatibilità/inconferibilità ai sensi del D.lgs. 39/2013.

Responsabile RASA

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Nomina RASA	attuata	Si/no	RPCT e Direzione

L'individuazione del RASA è intesa come ulteriore misura organizzativa di trasparenza in funzione della prevenzione della corruzione. Il RASA è il soggetto responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale degli elementi identificativi della stazione appaltante IRCCS. Si evidenzia, al riguardo, che tale obbligo informativo sussiste fino alla data di entrata in vigore del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti previsto dall'art. 38 del nuovo Codice dei contratti pubblici ex Dlgs 50/2016.

L'IRCCS con deliberazione del Direttore Generale n. 577 del 08/11/2016, su sollecitazione del RPC, ha provveduto alla nomina del RASA nella persona Responsabile P.O. dell' Area Gestione Patrimonio.

Rotazione del Personale

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Rotazione del personale dipendente	In attuazione	Numero di spostamenti per anno	RPCT e Dirigenti

Con la direttiva n. 8 del 17 giugno 2015 l'ANAC ha definito che “uno dei principali fattori di rischio di corruzione è costituito dalla circostanza che uno stesso soggetto possa sfruttare un potere o una conoscenza nella gestione di processi caratterizzati da discrezionalità e da relazioni intrattenute con gli utenti per ottenere vantaggi illeciti”, e pertanto ha previsto tra le misure organizzative di prevenzione alla corruzione l'applicazione della rotazione o delle misure alternative finalizzate a prevenire il citato fattore di rischio. L'Autorità ha anche chiarito che la rotazione non può comunque tradursi nella sottrazione di competenze professionali specialistiche ad uffici cui sono affidate attività ad elevato contenuto tecnico.

Ciò premesso si rileva che l'IRCCS ha una struttura organizzativa costruita nell'ottica del più efficiente utilizzo delle risorse anche pubbliche di cui beneficia e perciò, pur garantendo la professionalità necessaria al perseguimento del proprio oggetto sociale, tramite la doverosa individuazione dei soggetti competenti in base alle diverse aree di attività in cui l'IRCCS è concretamente impegnato, è molto snella e con un numero esiguo di dipendenti.

Pertanto compatibilmente alla consistenza organica del personale, la Direzione Generale dell'Istituto individuerà, nel triennio 2017-2019, modalità operative e procedure per la rotazione dei dirigenti e dei funzionari addetti alle aree a più elevato rischio di corruzione. A tal fine, adotterà dei criteri generali oggettivi, previa informativa sindacale.

L'attuazione della misura dovrà avvenire, compatibilmente con le risorse umane disponibili, in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni in modo da salvaguardare la continuità della gestione amministrativa e nel rispetto dei CCNL.

L'amministrazione, in ragione di ciò, curerà la formazione del personale prediligendo l'affiancamento e l'utilizzo di professionalità interne. Ove le condizioni organizzative non consentano l'attuazione della misura, l'Amministrazione dell'Istituto ne darà conto con adeguata motivazione.

In ogni caso, fermi restando i casi di revoca dell'incarico già disciplinati e le ipotesi di applicazione di misure cautelari, la rotazione potrà avvenire solo al termine dell'incarico, la cui durata è regolamentata dai CCNL, ad esclusione dei casi di revoca dell'incarico disciplinate da norme di legge e di contrattazione collettiva e delle ipotesi di applicazione di misure cautelari richiamate al punto B.5 del P.N.A.

La misura della rotazione deve essere comunque assunta nei casi in cui, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'Istituto abbia avuto formale notizia di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente (ad esempio perché ha avuto conoscenza di un'informazione di garanzia o è stato pronunciato un ordine di esibizione ex art. 256 c.p.p. o una perquisizione o sequestro) e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva.

In tali casi l'Amministrazione procede:

- per il personale dirigenziale con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed il passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, c.1 lett. 1 quater, e dell'art. 55 ter c.1 del D.Lgs. n.165/01;
- per il personale non dirigenziale all'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art.16 c.1 lett.1 quater;
- per le categorie di personale di cui all'art.3 del D.Lgs. n.165/01, applica le misure cautelari previste nell'ambito di ciascun ordinamento e, salvo disposizioni speciali, l'art.3 della L. n.97/01.

Tutela del Whistleblower

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Segnalazione illeciti	attuata	% segnalazioni effettuate dai dipendenti	RPCT

L'art. 1, comma 51 della legge n. 190/2012, integrando il d.lgs. n. 165/2001 con il nuovo art. 54 bis, introduce la tutela del dipendente pubblico che denuncia (cfr. art. 361 c.p. "Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale") o riferisce comportamenti illeciti di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro.

La norma impone che il dipendente che segnali un illecito non possa essere sanzionato, licenziato o sottoposto a misure discriminatorie sul luogo di lavoro per motivi in qualche modo collegati alla denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria, alla Corte dei Conti o al superiore gerarchico; nell'ambito del procedimento disciplinare, la sua identità non può essere rivelata, senza il previo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione, ad eccezione dei casi in cui non sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato: ciò significa che la rivelazione delle generalità del segnalante potrà avvenire soltanto ove ciò rappresenti l'unico elemento per difendersi dalle accuse mosse sul piano disciplinare.

La tutela del dipendente che segnala illeciti incontra ovviamente il limite rappresentato dai casi in cui la denuncia o la segnalazione integri i reati di calunnia o di diffamazione (con i connessi profili risarcitori).

L'adozione di misure discriminatorie (e cioè, come precisato nel PNA, le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili) è segnalata al Dipartimento della funzione pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione.

La denuncia è sottratta al diritto di accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e dall'art. 10 D.Lgs. 267/2000. Le segnalazioni di illecito sono altresì sottratte dall'accesso civico di cui all'art. 5 del Dlgs 33/13 così come modificato dal Dlgs 97/16.

Il whistleblower è, dunque, colui che segnala l'illecito di cui sia venuto a conoscenza nello svolgimento delle proprie mansioni lavorative ed il whistleblowing rappresenta l'attività di regolamentazione delle procedure finalizzate ad incentivare e tutelare tali segnalazioni.

Si considerano rilevanti le segnalazioni riguardanti comportamenti oggettivamente illeciti o sintomatici di malfunzionamento e non eventuali e soggettive lamentele personali che non saranno processate dall'IRCCS.

La misura al momento individuata dall'IRCCS consiste nella compilazione di un modello specifico, reso noto a tutto il personale tramite circolare interna, da inviare al RPCT tramite canali quali email, posta ordinaria o direttamente all'Ufficio protocollo.

Nel corso dell'anno 2017 saranno studiate specifiche azioni di sensibilizzazione sui diritti e sugli obblighi relativi alla segnalazione delle azioni illecite da parte del personale dipendente; il RPCT, di concerto con la Direzione Generale, curerà altresì, l'individuazione di un sistema informatico riservato di ricezione delle segnalazioni, che consenta di indirizzare la segnalazione al destinatario competente, assicurando la copertura automatica dei dati identificativi del segnalante.

Formazione

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Formazione e sensibilizzazione	In attuazione	Verifica registri partecipanti	RPCT

Nell'ambito della misura di prevenzione costituita dall'attività di formazione, l'IRCCS è impegnato nella programmazione annuale di attività formative finalizzate alla diffusione della cultura della legalità ed alla corretta applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e degli obblighi di trasparenza.

Il personale dell'IRCCS è destinatario di specifici percorsi formativi annuali secondo un approccio al contempo normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e rinforzare il senso etico.

Il personale è formato secondo le modalità concordate con il Dirigente dell'Ufficio Formazione, conformemente agli indirizzi forniti dal Piano Nazionale Anticorruzione.

La mancata partecipazione del personale convocato alle iniziative formative programmate, senza giustificato motivo, sarà valutata in termini di compatibilità con la funzione rivestita e, più in generale, rispetto alle norme contenute nel Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al Dpr n.62/13 ed a quelle corrispondenti al Codice di comportamento aziendale.

Nel 2017 le attività formative proseguiranno in linea con gli aggiornamenti normativi nazionali e regionali. Nello specifico è prevista una formazione generale a tutto il personale sulle novità introdotte dal PNA 2016 ed una specifica di approfondimento per i Dirigenti/Referenti sui nuovi obblighi di trasparenza ex Dlgs 97/16 e sull'istituto dell'accesso civico generalizzato (*c.d.* FOIA).

Per quanto riguarda le attività di sensibilizzazione all'esterno, l'IRCCS organizza annualmente la giornata della trasparenza rilevando suggerimenti ed osservazioni da tutti gli stakeholder interessati, pubblicando l'avviso anche sul sito web istituzionale.

Patto di integrità

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Patto di integrità	In attuazione	Verifica del numero di patti di integrità rispetto al numero di servizi appaltati	RPCT

Questa misura consiste nella redazione di un documento (*c.d.* patto di integrità o protocollo di legalità) che il soggetto appaltante richiede di rispettare in maniera puntuale ai concorrenti alle gare al fine di assicurare un controllo sul reciproco operato ed, eventualmente, il ricorso all'adozione di sanzioni nel caso in cui alcuni dei principi o delle richieste in esso stabilite non vengano rispettate.

Questi atti contengono infatti un complesso di regole comportamentali volte a prevenire il fenomeno corruttivo e, allo stesso tempo, valorizzare i comportamenti adeguati per tutti i concorrenti.

A tal proposito l'IRCCS ha predisposto un patto di integrità che dovrà essere utilizzato dall'Ufficio competente per gli affidamenti di lavori, servizi e forniture. Il modello di Patto di integrità dovrà essere obbligatoriamente sottoscritto e presentato insieme all'offerta da ciascun partecipante alla gara d'appalto.

Sponsorizzazioni

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Sponsorizzazioni	da attuare entro giugno 2017	Verifica numero attestazioni conflitto d'interessi rispetto al numero degli sponsor	RPCT

I rapporti tra l'IRCCS e le Aziende, nonché le sponsorizzazioni, sono ambiti particolarmente esposti a rischio di fenomeni di corruzione e di conflitto d'interesse. La misura individuata dall'IRCCS prevede la predisposizione di un regolamento interno che possa disciplinare qualsiasi forma di sponsorizzazione, indicando altresì le condizioni necessarie per assicurare all'IRCCS

una corretta gestione dei contratti di sponsorizzazione, nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia e trasparenza.

Sperimentazioni cliniche

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Sperimentazioni cliniche	attuato	Verifica del numero di attestazioni conflitto interessi rispetto al numero di sperimentazioni	RPCT

Il Comitato etico per le sperimentazioni cliniche è istituito ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 8 febbraio 2013 “Criteri per la composizione ed il funzionamento dei Comitati etici”, che prevede uno specifico articolo (art. 3) dedicato all’indipendenza ed al conflitto d’interessi.

L’indipendenza dei comitati etici è garantita dalla presenza di componenti esterni alle strutture sanitarie, in misura non inferiore ad un terzo del totale, nonché dalla estraneità e mancanza di conflitti di interesse dei votanti rispetto alla sperimentazione proposta.

I componenti compilano le attestazioni di insussistenza di conflitto di interessi e sono tenuti ad astenersi dalla valutazione di quegli studi per i quali possa sussistere un conflitto di interessi, diretto o indiretto, anche di tipo non necessariamente economico, come ad esempio il coinvolgimento nella progettazione, conduzione e direzione dello studio.

L’ IRCCS prevede di aggiornare, entro giugno 2017, il Regolamento del Comitato Etico con un disciplinare che indichi altresì le modalità di ripartizione dei proventi, considerando la detrazione dei costi da sostenersi per la conduzione delle sperimentazioni e l’overhead dovuto all’Istituto per l’impegno degli uffici addetti alle pratiche amministrative ed al coordinamento generale.

Attività conseguenti al decesso pazienti

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Gestione decessi presso obitorio	da attuare entro dicembre 2017	Verifica registro ditte	RPCT

I servizi funebri rappresentano, in generale, una delle aree a rischio anche in considerazione dei numerosi casi di corruzione nazionali che hanno coinvolto dipendenti di aziende sanitarie e ditte esterne.

La misura che l’IRCCS intende attuare prevede l’affissione, nei locali dell’obitorio ubicato presso un plesso esterno, dell’elenco di tutte le ditte operanti nel settore aventi sede sul territorio, dal quale eventualmente i congiunti possono scegliere, senza interferenze da parte del personale. I dipendenti sono informati del divieto di segnalare ditte esterne e di procacciare affari per conto di imprese funebri.

Gestione donazioni e comodati d'uso

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Gestione comodati d'uso e donazioni	da attuare entro giugno 2017	Verifica autodichiarazioni per comodati rispetto all'inventario attualizzato	RPCT - Referente Uff. Patrimonio – Contratti e Appalti

L'IRCCS presta particolare attenzione alle modalità di ingresso delle tecnologie all'interno dell'organizzazione, diverse rispetto agli ordinari canali di approvvigionamento. In questa fase di transizione verso le procedure di approvvigionamento aggregate in capo alle centrali di committenza/soggetti aggregatori, sulla base di quanto previsto dalla recente normativa per il settore degli acquisti (legge di stabilità 2016), è possibile che il ricorso a tali modalità diventi sempre più elevato. A partire, quindi, dalle misure di rafforzamento della trasparenza come, ad esempio, la pubblicazione dei dati inerenti le relative procedure aziendali autorizzative, l'IRCCS prevede di definire specifiche misure organizzative per la gestione dei comodati d'uso, integrandole in un unico Regolamento sulle donazioni e liberalità.

Gestione attività ALPI e Liste di attesa

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Gestione ALPI	attuata	% attività ALPI rispetto a quelle istituzionali	RPCT - Referenti Uff. ALPI – Direzione Sanitaria - Amministrativa

In relazione al rischio di violazione del diritto di libera scelta del paziente, con induzione all'accesso per prestazioni sanitarie in ALPI a seguito di incompleta o errata indicazione delle modalità e dei tempi di accesso alla fruizione delle analoghe prestazioni in regime di attività istituzionale, l'IRCCS ha già adottato, con deliberazione del Direttore Generale n. 592 del 16/09/2013, uno specifico Regolamento aziendale per lo svolgimento delle attività A.L.P.I., ove sono disciplinate le attività intramoenia del personale aziendale.

Gestione alienazione immobili

Misura	Stato attuazione	Indicatore	Responsabile
Gestione immobili	da attuare entro dicembre 2017	% procedure di dismissione/locazione	RPC - Referenti Uff. Patrimonio – Direzione

In riferimento all'eventuale cessione di immobili a terzi da parte dell'IRCCS, anche provenienti da atti di liberalità (donazioni e successioni) o comunque acquisiti, è possibile prefigurare possibili eventi rischiosi riconducibili alla valorizzazione del patrimonio da alienare ed alle procedure con le quali viene effettuata la vendita o la locazione (o anche dal loro mancato utilizzo o messa a rendita).

Pertanto l'IRCCS, oltre agli obblighi di trasparenza già previsti dall'art. 30 del D.lgs. 33/2013, ovvero la pubblicazione delle informazioni identificative degli immobili (ad es. tipo, dimensione, localizzazione, valore) a qualsiasi titolo posseduti (proprietà e altri diritti reali, concessione ecc.), dei canoni di locazione o di affitto versati o percepiti dalle amministrazioni, prevede di rendere disponibili anche le seguenti tipologie di informazioni:

- a) modalità di messa a reddito di ciascun immobile, ovvero vendita o locazione con le relative procedure e/o altre modalità di utilizzo (es. interaziendale con condivisione di risorse);
- b) patrimonio non utilizzato per finalità istituzionali o di cui non è previsto un utilizzo futuro, nell'ambito di piani di sviluppo aziendali: tipo, dimensione, localizzazione, valore;
- c) esito delle procedure di dismissione/locazione;
- d) redditività delle procedure ovvero valore, prezzo di vendita e ricavato.

Programmazione delle attività

Nella consapevolezza che l'attività di prevenzione della corruzione rappresenta un processo i cui risultati si giovano della maturazione dell'esperienza e si consolidano nel tempo, si ritiene che tale attività si possa sviluppare nel triennio in argomento secondo il seguente cronoprogramma:

Data	Attività	Responsabile
Entro il 15-01-17	Compilazione relazione annuale RPC e pubblicazione in formato xls	RPCT
Entro il 31-01-17	Proposta e adozione dell'aggiornamento del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione, Trasparenza ed integrità 2017-2019	RPCT – Direzione Generale
Entro il 31-01-17	Attestazione assolvimento obblighi di pubblicazione ex DL 33/13 e pubblicazione griglia di rilevazione	RPCT - O.I.V.
Entro il 31-01-17	Pubblicazione nuova modulistica per l'accesso civico semplice e generalizzato	RPCT
Entro il 30-06-17	Predisposizione ed utilizzo con inserimento negli avvisi, nei bandi di gara di un protocollo relativo a patti d'integrità negli affidamenti	RPCT – Direzione amministrazione – Area Patrimonio
Entro il 31-12-17	Programmazione formazione continua, tenendo presente una strutturazione su due livelli: - livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale); -livello specifico, rivolto al responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: 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'amministrazione.	RPCT – Ufficio Formazione
Entro il 31-12-17	Implementazione di software di gestione per il governo del	RPCT – Sistemi Informativi

	sistema anticorruptivo con gestione del rischio in forma collaborativa	
Entro il 31-12-17	Inserimento nei contratti di assunzione del personale della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (subordinato o autonomo) per i 3 anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o contratti conclusi con l'apporto decisionale-negoziale del dipendente.	RPCT – Gestione Personale
Entro il 31-12-17	Inserimento nei bandi di gara della condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinati o autonomi e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Ente, nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro.	RPCT – Area Patrimonio
Entro il 31-12-17	Revisione/aggiornamento delle attività a rischio corruzione - Ulteriori misure preventive proposte per singolo rischio	RPCT
Entro il 15-12-17	Pubblicazione sul sito web aziendale di una relazione sull'esito dell'attività svolta da parte del RPCT e trasmissione della stessa al Direttore Generale	RPCT
Entro il 31-12-17	Definizione di un sistema di controllo a campione sulle dichiarazioni rese dai dirigenti	RPCT – Ufficio Personale
Entro il 31-12-17	Rendicontazione delle misure preventive riportate nel presente piano con indicatori	RPCT – tutti i Dirigenti
Entro il 31-12-17	Attestazione assolvimento obblighi di pubblicazione ex DL 33/13 così modificato dal Dlgs 97/16 con pubblicazione griglia di rilevazione	OIV - RPCT – collaborazione di tutti i dirigenti e referenti

SEZIONE II

Obiettivi della Trasparenza

Il presente Programma triennale (2017-2019), elaborato secondo il nuovo PNA 2016, è strutturato alla luce dei chiarimenti pubblicati dall'ANAC in materia di Amministrazione Trasparente ex D.Lgs. 14.03.2013 n. 33 recante le disposizioni per il “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” così come modificato dal Dlgs 97/2016.

Il D.Lgs.33/13 è stato di rilevante impatto sull'intera disciplina della trasparenza operando una complessiva sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi, e ha disciplinato per la prima volta l'istituto dell'accesso civico (art.5). E' inoltre intervenuto sui Programmi triennali per la trasparenza e l'integrità, modificando la disciplina recata dall'art.11 del D.Lgs. n.150/09, anche al fine di coordinare i contenuti del Programma con quelli del Piano triennale di prevenzione della corruzione e del Piano della “Performance”.

In particolare, sono stati precisati i compiti e le funzioni dei Responsabili della Trasparenza ed è stata prevista la creazione della sezione “Amministrazione Trasparente” che sostituisce la precedente sezione “Trasparenza, valutazione e merito”, prevista dall'art.11 c.8 del D.Lgs. n.150/09.

Infine, ha implementato la normativa del sistema dei controlli e delle sanzioni sull'attuazione delle norme in materia di trasparenza.

Le principali novità introdotte dal d.lgs. 97/2016 in materia di trasparenza riguardano la definitiva delimitazione dell'ambito soggettivo di applicazione della disciplina, la revisione degli obblighi di pubblicazione nei siti web unitamente al nuovo diritto di accesso civico generalizzato ad atti, documenti e informazioni non oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Nell'elaborazione del presente programma assume rilievo centrale la nozione di trasparenza “intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e le attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche” (art. 1 c.1). Si tratta di uno strumento giuridico che si affianca alla disciplina dell'accesso agli atti sancita dagli articoli 22 e seguenti della L. n.241 del 7.8.90, caratterizzata dalla titolarità di un interesse dell'istante. L'accessibilità totale presuppone, infatti, l'accesso da parte dell'intera collettività a tutte le “informazioni pubbliche”, con il principale scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

Di seguito le principali attività programmate per il triennio 2017-2019 nell'ambito della Trasparenza dell'attività amministrativa e dell'integrità del IRCCS Saverio de Bellis :

- Attuare le misure utili all' informatizzazione dei flussi di comunicazione interna per il completo assolvimento degli obblighi di trasparenza;
- Assicurare la pubblicazione dei restanti obblighi di pubblicazione previo Audit interno;
- Individuare e pubblicare i dati ulteriori con la collaborazione dei portatori di interesse esterni;
- Assicurare l'aggiornamento dei dati pubblicati;
- Individuare e pubblicare gli standard di qualità dei servizi;

- Organizzare e implementare strumenti e tecniche di rilevazione dell'utilizzo dei dati da parte degli utenti;
- Assicurare lo svolgimento regolare del monitoraggio;
- Prevedere il miglioramento delle misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione degli obblighi di trasparenza (art. 10, cc. 2 e 7, e art. 43, c. 2, del d.lgs. n. 33/2013);
- Attestare l'assolvimento degli obblighi ai sensi dell'art. 14, c. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009.
- Restrizione delle misure di pubblicazione in tema di inconferibilità e incompatibilità con riferimento ai soli incarichi di Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Scientifico, e Responsabili di Strutture semplici, complesse e Dipartimentali.
- Ridefinizione dei flussi informativi tra i Responsabili della trasmissione ed il Responsabile della pubblicazione delle informazioni sul sito web istituzionale
- Aggiornamento completo della sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi del Dlgs 97/2016

Attuazione della Trasparenza

La trasparenza è intesa "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" (art.1 c.1 D.Lgs. n.33/13). Si tratta di una nozione diversa da quella contenuta negli articoli 22 e seguenti della L. n.241/90, che disciplina la distinta fattispecie del diritto di accesso ai documenti amministrativi, qualificato dalla titolarità di un interesse azionabile dinanzi al giudice (art.116 cod. proc. amm. D.Lgs.n.104/10) e sottoposto a una specifica e differente disciplina che trova la propria fonte nella richiamata legge n.241/90, la quale istituisce altresì la Commissione per l'accesso ai documenti amministrativi (art.27, come sostituito dall'art.18 della L.n.15/05), definendone le attribuzioni.

La disciplina della trasparenza rientra pertanto nei livelli essenziali delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche, oggetto della competenza esclusiva del legislatore statale ai sensi dell'art.117, c.2 lett.m), della Costituzione. L'attuazione di tale disciplina richiede, infatti, modalità tendenzialmente uniformi in ciascuna amministrazione su tutto il territorio nazionale.

L'accessibilità totale presuppone, invece, l'accesso da parte dell'intera collettività a tutte le "informazioni pubbliche", secondo il paradigma della "libertà di informazione" di origine statunitense.

Una tale disciplina è idonea a radicare, se non sempre un diritto in senso tecnico, una posizione qualificata e diffusa in capo a ciascun cittadino, rispetto all'azione delle pubbliche amministrazioni. La trasparenza è finalizzata a forme diffuse di controllo sociale dell'operato delle pubbliche amministrazioni e delinea, quindi, un diverso regime di accessibilità alle informazioni.

Corollario di tale impostazione legislativa della disciplina della trasparenza è la tendenziale pubblicità di dati, notizie e documenti concernenti l'IRCCS ed i suoi operatori, che favorisca un rapporto diretto tra la singola amministrazione e il cittadino

Il principale modo di attuazione di una tale disciplina è la pubblicazione sul sito istituzionale di una serie di dati individuati mediante precisi obblighi normativi, in parte previsti dal D.Lgs. n.150/09, in parte da altre vigenti normative. Tale individuazione tiene conto, inoltre, della generale necessità del perseguimento degli obiettivi di legalità, sviluppo della cultura dell'integrità ed etica pubblica, nonché di buona gestione delle risorse pubbliche.

In conclusione, il sistema attuale delinea una nozione di trasparenza che si muove su tre piani mobili tra loro collegati: una posizione soggettiva garantita al cittadino, un risultato che l'IRCCS è chiamato a

perseguire per obbligo di legge, uno strumento di gestione della res publica per garantire il "miglioramento continuo" nell'uso delle risorse e nell'erogazione dei servizi al pubblico.

Per l'IRCCS la trasparenza è, dunque, il mezzo attraverso cui prevenire e disvelare eventuali situazioni in cui possano annidarsi forme di illecito e di conflitto di interessi. Da qui la rilevanza della pubblicazione di alcune tipologie di dati relativi, da un lato, ai dirigenti, al personale non dirigenziale e ai soggetti che, a vario titolo, lavorano nell'ambito dell'Istituto, dall'altro, a sovvenzioni e benefici di natura economica e non elargiti da soggetti pubblici, nonché agli acquisti di beni e servizi.

E' ricavabile il collegamento tra la materia della trasparenza e la più generale previsione del dovere dei cittadini cui sono affidate funzioni pubbliche di adempiere alle stesse "con disciplina e onore" (art.54, c.2 della Costituzione). In questa prospettiva vanno richiamati l'insieme dei principi e delle norme di comportamento corretto in seno alla amministrazione pubblica. Pertanto, gli obblighi di trasparenza risultano correlati a un siffatto novero di principi e regole nella misura in cui il loro adempimento è volto alla rilevazione di ipotesi di grave malfunzionamento della pubblica amministrazione e alla loro consequenziale eliminazione. Anche la pubblicazione dei regolamenti e codici di comportamento sul sito istituzionale dell'IRCCS si inserisce nella logica dell'adempimento di un obbligo di trasparenza.

Il profilo "dinamico" della trasparenza è invece direttamente correlato alla Performance. La pubblicità dei dati inerenti all'organizzazione e all'erogazione dei servizi al pubblico, infatti, si inserisce strumentalmente nell'ottica di fondo del "miglioramento continuo" dei servizi pubblici, connaturato al ciclo della performance anche grazie al necessario apporto partecipativo dei portatori di interesse.

Per quanto attiene al buon andamento dei servizi pubblici e alla corretta gestione delle relative risorse, la pubblicazione on line dei dati consente a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione delle pubbliche amministrazioni, con il fine di sollecitare e agevolare modalità di partecipazione e coinvolgimento della collettività. In quest'ottica, la disciplina della trasparenza costituisce, altresì, una forma di garanzia del cittadino, in qualità sia di destinatario delle generali attività delle pubbliche amministrazioni, sia di utente dei servizi pubblici.

La pubblicazione di determinate informazioni, infine, è un'importante spia dell'andamento della Performance dell'Istituto e del raggiungimento degli obiettivi espressi nel più generale ciclo di gestione della performance, aziendalmente disciplinato dal provvedimento del nuovo sistema di valutazione del personale assunto con deliberazione n.569 del 08.12.12. Il Programma di attuazione della Trasparenza, pertanto, deve porsi in relazione al ciclo di gestione della Performance e deve di conseguenza consentire la piena conoscibilità di ogni componente del Piano e dello stato della sua attuazione.

L'attuazione della disciplina della Trasparenza non si esaurisce comunque nella pubblicazione on line di dati, ma prevede ulteriori strumenti, quali le giornate della trasparenza da organizzarsi nel mese di dicembre di ogni anno.

La pubblicazione sul sito istituzionale di alcune tipologie di dati, come evidenziato, rappresenta la principale forma di attuazione della trasparenza. Tuttavia, la pubblicazione on line delle informazioni deve rispettare alcuni limiti posti dalla legge.

Il diritto dei cittadini di conoscere l'assetto strutturale e il modo di operare delle amministrazioni pubbliche, e, nello specifico, dell'IRCCS e dei suoi operatori, finalizzato al conseguente controllo sociale sulla res publica, deve essere, comunque, conformato al rispetto del principio di proporzionalità (previsto dagli art.3 e 11 del Codice). Tale principio è volto a garantire che i dati pubblicati e i modi di pubblicazione siano pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge nel rispetto della disciplina in materia di protezione dei dati, anche alla luce delle delibere del Garante in materia di protezione dei dati personali, e comporta altresì la necessità di provvedere all'archiviazione dei dati non più aggiornati, con particolare riguardo ai dati informativi inerenti al personale.

Vanno quindi delimitate le sfere di possibile interferenza tra disciplina della trasparenza e protezione dei dati personali, in modo da realizzare un punto di equilibrio tra i valori che esse riflettono in sede di concreta applicazione per la quale esigenza è essenziale la integrazione del presente programma con la disciplina

aziendale del Codice sulla Privacy (deliberazione n.535 del 04.12.13) e del conseguente Documento Organizzativo Privacy.

Tutti i dati personali attinenti allo svolgimento della prestazione di chi sia addetto a una funzione pubblica, nel suddetto contemperamento, sono resi accessibili in attuazione della disciplina legislativa della trasparenza che, a sua volta, costituisce espressione di quei valori di buon andamento e imparzialità delle pubbliche amministrazioni, che trovano un tradizionale riconoscimento negli artt.97, 98 nonché 3 della Costituzione.

Ferma restando la sostanziale differenza tra disciplina della trasparenza e quella sull'accesso ai documenti amministrativi, è da ritenere che alcuni limiti posti all'accesso dall'art.24 della L.n.241/90 siano riferibili anche alla disciplina della trasparenza, in quanto finalizzati alla salvaguardia di interessi pubblici fondamentali e prioritari rispetto al diritto di conoscere i documenti amministrativi.

L'IRCCS intende predisporre, entro giugno 2017, uno specifico Regolamento sull'accesso agli atti e l'accesso civico (sia semplice che generalizzato ai sensi del Dlgs 97/2016).

Responsabili della trasmissione e pubblicazione

Tutti i Direttori, i Dirigenti e i Responsabili delle strutture e unità operative (come da allegato) sono responsabili per materia della selezione, dell'elaborazione, dell'aggiornamento e della qualità dei dati, delle informazioni e dei documenti da pubblicare, nonché dell'attuazione, secondo competenza, delle misure previste dal Programma. Essi cureranno le necessarie attività di raccordo per assicurare gli adempimenti previsti, nei termini indicati. Ciascuno dei predetti responsabili, in qualità di Responsabili della comunicazione, avrà la facoltà, per ambito di competenza, di individuare un "Referente della comunicazione dei dati", ovvero il collaboratore addetto alle operazioni di raccolta dei dati per la comunicazione periodica al Responsabile per la Trasparenza che provvederà alla successiva pubblicazione secondo norma.

La sezione obbligatoria di cui al D.lgs 33/2013, così come modificato dal Dlgs 97/2016, denominata "Amministrazione trasparente" (di cui alla griglia allegata) è quella in cui devono essere rese note e disponibili le informazioni ed i documenti per i quali sussiste l'obbligo di pubblicazione, quale contenuto minimo della trasparenza aziendale. Tuttavia, l'Istituto potrà rendere noti e disponibili altre informazioni e documenti necessari per garantire efficienza, efficacia ed economicità delle prestazioni rese, sempre nel rispetto delle disposizioni in materia di tutela dati personali. Periodicamente, il Responsabile per la prevenzione della corruzione e della Trasparenza (RPCT), tramite suo eventuale Referente per la Trasparenza, provvederà a richiedere i dati e le informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria con obbligo di risposta tramite canali tracciabili (protocollo interno, posta elettronica ordinaria o certificata).

Tutti i dati e le informazioni comunicate al RPCT o suo Referente saranno pubblicate sul sito web, nell'Amministrazione trasparente e su altri canali, nei modi stabiliti dall'ANAC.

La verifica della conformità alla pubblicità obbligatoria sarà effettuata dal RPCT, a campione, attraverso la navigazione della sezione "Amministrazione Trasparente", colloqui con i Responsabili per materia e audit interni.

Per quanto concerne l'aggiornamento della sezione "Amministrazione trasparente", ogni struttura aziendale, sia complessa che semplice, deve curare la tempestiva trasmissione delle informazioni al Responsabile per la trasparenza dell'Istituto (o suo referente collaboratore), qualora non sia possibile l'inserimento in autonomia. Rientra, pertanto, nella responsabilità dei direttori, dirigenti e funzionari responsabili delle strutture e unità operative curare e garantire tale flusso affinché le informazioni sul sito siano sempre e costantemente aggiornate.

I dirigenti e funzionari responsabili delle strutture e unità operative, ognuno per la propria competenza e area di riferimento, devono controllare sistematicamente che le notizie sul sito siano aggiornate.

Compete al Responsabile della trasparenza porre in essere tutti gli adempimenti di competenza previsti dalle disposizioni vigenti e dalle delibere ANAC in materia.

Per la corretta attuazione del programma della trasparenza, oltre al RPCT, concorrono tutti gli uffici dell'IRCCS ed i relativi dirigenti e funzionari.

Compete ai Dirigenti e ai funzionari responsabili delle unità operative che devono aggiornare le informazioni ed i documenti sul sito aziendale come sopra individuati, tendere di norma al rispetto delle frequenze di aggiornamento come individuate negli obblighi di pubblicazione in allegato.

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria, ai sensi dell'art. 8 c.3 del D.Lgs.n. 33/13, sono pubblicati per un periodo di cinque anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia di trattamento dei dati personali e di quanto previsto da specifiche previsioni normative. Alla scadenza del termine di durata dell'obbligo di pubblicazione, i documenti, le informazioni e i dati saranno comunque conservati e resi disponibili all'interno di distinte sezioni del sito di archivio.

Il Responsabile della trasparenza cura l'adeguamento e la qualità della pubblicazione dei dati sul sito web affinché i cittadini e i portatori di interesse possano accedere in modo agevole alle informazioni e ai documenti e ne possano comprendere il contenuto attraverso un processo di miglioramento continuo che conduca ad un adeguamento progressivo e puntuale ai requisiti normativi previsti.

Allo scopo di aumentare il livello di trasparenza dei dati, delle informazioni e dei documenti, facilitandone la reperibilità e l'uso, il Responsabile della trasparenza assicurerà che in applicazione delle disposizioni di cui all'art.1 cc.32, 35 e 42 della L.190/12 i dati siano pubblicati in formato aperto.

In particolare, il c.35 della stessa norma stabilisce che "per formati di dati aperti si devono intendere almeno i dati resi disponibili e fruibili on line in formati non proprietari, a condizione tali da permettere il più ampio riutilizzo anche a fini statistici e la redistribuzione senza ulteriori restrizioni d'uso, di riuso o di diffusione diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettare l'integrità".

Relazione annuale

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della l. n. 190 del 2012 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, redige una relazione annuale che rendiconti l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel Piano *c.d.* PTCPT e che dovrà essere pubblicata sul sito web istituzionale, sulla base delle indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

Aggiornamento del Piano

Il presente Piano verrà aggiornato annualmente (entro il 31 gennaio) e adottato con deliberazione del Direttore Generale dell'Istituto. Sarà inoltre integrato dalle indicazioni fornite dall'ANAC, in coerenza con le indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione.

Entrata in vigore

Il presente Piano triennale di prevenzione della corruzione 2017 – 2019 entra in vigore il giorno successivo alla deliberazione del provvedimento di adozione con la pubblicazione sul sito istituzionale nell'apposita voce della sezione "Amministrazione Trasparente".