

**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE
2014/2016**

INDICE

1. PREMESSA

2. DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

3. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

4. MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE:

4.1 FORMAZIONE DEL PERSONALE

4.2. ROTAZIONE DEGLI INCARICHI

4.3 INCOMPATIBILITA' DEGLI INCARICHI

4.4 TRASPARENZA

4.5 CODICE ETICO

5. CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITA' A RISCHIO

6. INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITA' A RISCHIO

7. MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI DI CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

8. MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AZIENDA E I SOGGETTI CON I QUALI INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA

9. TUTELA DEI DIPENDENTI

10. REDAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PIANO

11. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. PREMESSA

Il presente Piano (PTPC) è redatto in conformità alla Legge 190/2012 che definisce le *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*, emanata in attuazione dell’art. 6 della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall’Assemblea generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 e ratificata dallo Stato Italiano con Legge n. 116 del 3 agosto 2009.

In linea generale, la citata Legge, prevede che le pubbliche amministrazioni, di cui all’art. all’art. 1 comma 2 del D. Lgs. n. 165/2001 s.m.i., procedano alla nomina di un responsabile della prevenzione della corruzione e adottino, su proposta di quest’ultimo, un piano triennale di prevenzione della corruzione, curandone la trasmissione al Dipartimento della Funzione Pubblica. Obiettivo del piano è appunto quello di prevenire il rischio di corruzione nella singola P.A., sia con riferimento ai rapporti interni, che ai rapporti verso l’esterno, attraverso l’individuazione dei criteri per la valutazione dei livelli di rischio nelle diverse attività istituzionali e la conseguente adozione di misure idonee a prevenire tale fenomeno; obiettivo che potrà essere efficacemente raggiunto anche attraverso una formazione del personale sul rispetto dei valori etici e morali che devono contraddistinguere l’attività amministrativa e che diventano di fondamentale importanza, in particolare in settori di peculiare rilievo come la Sanità.

2. DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

La legge non dà una definizione di “corruzione”, termine che viene quindi concepito in senso ampio, che va oltre le ipotesi di reati contro la pubblica amministrazione previste dal codice penale e ricomprende, al suo interno, anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale del fatto, si riscontri un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’utilizzo a fini privati delle funzioni attribuite ovvero dell’inquinamento dall’esterno dell’azione amministrativa dell’ente.

3. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

La ASL n. 2 di Olbia nomina il Responsabile della prevenzione della corruzione con delibera del Direttore Generale, di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo ed in servizio; il

nominativo verrà comunicato alla CIVIT. In particolare, il responsabile della prevenzione della corruzione:

- Predisporre il piano triennale della prevenzione della corruzione, curandone la trasmissione al Dipartimento della Funzione Pubblica e la sua pubblicazione sul sito internet dell'Azienda (www.aslolbia.it) all'interno della sezione "Amministrazione trasparente"; e verificandone la sua concreta attuazione e la sua idoneità al raggiungimento degli obiettivi ivi previsti; propone la modifica dello stesso in tutti i casi in cui vengano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda;
- Definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, su proposta dei dirigenti delle strutture, ed individua il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- Verifica, d'intesa con i dirigenti delle varie strutture aziendali, sull'effettiva rotazione del personale addetto a particolari adempimenti negli uffici preposti allo svolgimento delle attività in cui sussiste un rischio elevato di corruzione;
- Pubblica, entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito internet aziendale, una relazione sui risultati dell'attività svolta.

La mancata predisposizione del Piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale. In caso di commissione di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. 165/2001 s.m.i., nonché sul piano disciplinare, oltre che per l'eventuale danno erariale ed all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi: a) di avere predisposto il piano triennale della prevenzione della corruzione prima della commissione del fatto e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dell'art. 1 della L. 190/2012; b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano.

La violazione delle misure di prevenzione previste dal Piano da parte dei dipendenti dell'Azienda costituisce illecito disciplinare.

4. MISURE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

4.1. Formazione del personale

La ASL n. 2 di Olbia, in attuazione di quanto previsto dalla normativa vigente, predispone, a favore dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente soggetti a rischio di corruzione, un programma formativo generale sui temi dell'etica e della legalità, nonché un programma di formazione specifico rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione e ai dirigenti e dipendenti addetti alle aree maggiormente a rischio, individuate, a loro volta, nel Piano.

In particolare, i piani formativi suddetti, che saranno obbligatori per il personale individuato, avranno ad oggetto, oltre agli aspetti etici e morali dell'attività amministrativa, le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione, i contenuti della Legge 190/2012, gli obblighi di pubblicità e trasparenza e la responsabilità dei procedimenti amministrativi, nonché qualsiasi altro argomento il cui approfondimento risulti utile per prevenire e scoraggiare comportamenti non conformi ai principi cui deve attenersi l'attività amministrativa. Il piano formativo specifico dovrà essere contenuto, di norma, nel Piano di Formazione annuale dell'Azienda; in ogni caso, dovrà essere adottato entro il 31 gennaio di ogni anno.

4.2. Rotazione degli incarichi

Nei settori in cui è più probabile il rischio di fenomeni corruttivi interni o esterni (attività a rischio), dovuti soprattutto al consolidamento di posizioni di "privilegio" derivanti dalla gestione prolungata e diretta delle relative attività e procedure in capo ai medesimi soggetti, l'Azienda provvede ad elaborare scelte strategiche che prevedano possibili forme di rotazione degli incarichi dei dirigenti, dei funzionari e dei dipendenti, compatibilmente con le esigenze di servizio e delle singole strutture interessate, nonché con la necessità del possesso di particolari titoli specialistici per specifici profili professionali.

La rotazione prevista avviene periodicamente: ogni due anni, per funzionari e dipendenti; al momento della cessazione dell'incarico, per i dirigenti.

4.3. Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi

L'Azienda, attraverso il PTPC, garantisce il rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. n. 39 del 8 aprile 2013 (cui, peraltro, si rimanda) che reca "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012 n. 190*" e che fa specifico riferimento al conferimento degli incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrative di vertice.

Il suddetto decreto, all'art. 15, prevede che il Responsabile della prevenzione della corruzione, al fine di garantire il rispetto delle disposizioni ivi previste, contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgenza di situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità e segnala agli enti preposti a controllo e/o vigilanza i casi di possibile violazione della citata normativa. In seguito all'adozione del Piano, sarà cura del Servizio Amministrazione del Personale richiedere tempestivamente, e comunque all'atto di conferimento di un incarico, una dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità ad ogni dirigente incaricato. La dichiarazione suddetta è condizione per l'acquisizione di efficacia dell'incarico. Nel corso dell'incarico l'interessato presenta annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità previste dal citato Decreto. Nel caso in cui si manifestino nuove situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità, ovvero anche di dubbio sull'esistenza o l'insorgenza di queste, l'incaricato deve darne immediata comunicazione al Responsabile della Prevenzione della Corruzione ed al Servizio Amministrazione del Personale per gli adempimenti conseguenti.

Tutte le dichiarazioni così acquisite verranno inoltre pubblicate sul sito internet aziendale (www.aslolbia.it) nella sezione "*Amministrazione Trasparente*".

4.4 Trasparenza

Come previsto dall'art. 15 L. 190/2012, la trasparenza sull'attività dell'Ente, che costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili, è assicurata mediante pubblicazione nel sito istituzionale (www.aslolbia.it), all'interno dell'apposita sezione denominata "*Amministrazione Trasparente*", di tutte le informazioni relative all'Azienda e ai procedimenti amministrativi di sua competenza, secondo criteri di accessibilità e facile consultazione e nel pieno rispetto delle disposizioni in materia di segreto di Stato, segreto d'ufficio, segreto statistico e di protezione dei dati personali. La ASL n. 2 di Olbia permette l'accesso ai dati aziendali e forme diffuse di controllo sul perseguimento dei fini istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche attraverso il proprio Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

4.5 Codice Etico

L'Azienda provvederà all'adozione, mediante apposito atto deliberativo, di un proprio Codice di comportamento dei dipendenti, che andrà a specificare ed integrare il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al Decreto del Presidente della Repubblica del 16 aprile 2013 n. 62. Nel Codice verranno richiamati i doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e

servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, nonché il divieto di favorire con la propria condotta il conferimento di benefici personali in relazione alle funzioni espletate al fine di ottenere vantaggi privati di qualsiasi genere, anche di modico valore. Il limite di tale valore, di cui al detto Decreto, non si applica in caso di regali, utilità o sconti elargiti nei confronti dell'Azienda, e dalle quali il dipendente può trovare indiretto giovamento.

L'Azienda si impegna a consegnare copia del Codice di Comportamento adottato ad ogni dipendente al momento dell'assunzione in servizio, e al Dirigente all'atto dell'accettazione dell'incarico, nonché a pubblicare il Codice aziendale sul sito istituzionale (www.aslolbia.it), all'interno dell'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" e sul sito intranet.

5. CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITA' A RISCHIO

Al fine di definire le modalità di individuazione delle attività ritenute maggiormente soggette al rischio di corruzione e di intervento su esse, l'Azienda individua tre diversi livelli di rischio:

- **Basso** (normativa specifica, regolamentazione aziendale, attività a bassa discrezionalità, potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più persone). Nelle attività in cui si riscontra un basso livello di rischio, l'Ente garantirà l'effettuazione di monitoraggi, verifiche e controlli delle attività con cadenza annuale.
- **Medio** (normativa di principio, ridotta pubblicità, attività a media discrezionalità, controlli ridotti, modesta gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo). Nei casi in cui sia riscontrabile un livello di rischio medio, saranno assicurati controlli e verifiche semestrali, definizione di protocolli operativi o regolamenti e implementazione delle misure preventive specificamente individuate.
- **Alto** (alta discrezionalità, elevata gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo, potere decisionale concentrato in capo a singole persone, rotazione dei funzionari dedicati solo in tempi molto lunghi, rischio di danni alla salute in caso di abusi, notevole casistica di precedenti storici di fatti corruttivi). Nelle attività in cui è previsto un alto livello di rischio, saranno effettuati controlli e verifiche trimestrali, saranno definiti i protocolli operativi e rafforzate le misure preventive specificamente individuate.

6. INDIVIDUAZIONE DELLE ATTIVITA' A RISCHIO

L'Azienda, attraverso un'analisi comparata delle attività istituzionali secondo i criteri sopra definiti, e nel rispetto delle indicazioni fornite dalla normativa vigente in materia, individua le attività a rischio di corruzione:

Struttura/Servizio	Tipo attività	Livello di Rischio
Servizio Amministrazione del Personale	Concorsi e selezioni	Alto
	Autorizzazioni incarichi e attività ai dipendenti	Medio
	Affidamento incarichi esterni	Alto
	Determinazione fondi contrattuali aziendali	Medio
Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale	Appalti di beni e servizi	Alto
	Procedure per affidamento di lavori pubblici	Alto
	Autorizzazioni subappalti	Alto
	Gestione magazzini	Medio
	Cassa Economale	Basso
Area Affari Generali, Affari Legali e Comunicazione	Gestione contratti e convenzioni	Medio
	Gestione Sinistri	Medio
	Gestione Contenzioso	Alto
	Conferimento incarichi esterni	Alto
Servizio Contabilità e Bilancio	Pagamenti e incassi	Alto
	Gestione CUP	Alto
Servizio Tecnico	Gestione lavori, servizi e forniture in economia	Alto
	Affidamento incarichi esterni	Alto
	Procedure per affidamento di lavori pubblici	Alto
	Perizie e Collaudi	Alto
	Autorizzazioni subappalti	Alto

Servizio Formazione	Affidamento incarichi esterni	Alto
	Ripartizione fondi annuali per attività di formazione	Medio
SISA	Gestione lavori, servizi e forniture in economia	Alto
Sorveglianza sanitaria	Attività di competenza del medico competente ai sensi del D. Lgs. 81/2008	Medio
Area Programmazione, Controllo e Committenza	Assegnazione Budget e obiettivi Macro-Strutture	Medio
	Definizione tetti di spesa per acquisto prestazioni sanitarie da soggetti erogatori privati	Medio
Qualità e Risk Management	Verifiche e controlli sui requisiti di accreditamento per gli erogatori privati e per le strutture pubbliche	Alto
	Attività su contenziosi medico-legali	Medio
Servizio Professioni Sanitarie	Definizione criteri per la gestione della mobilità intra-aziendale del personale di riferimento	Medio
Servizio Farmaceutico	Gestione magazzini farmaceutici	Alto
	Ispezioni, controlli e certificazioni	Alto
	Rimborsi	Medio
Distretti socio-sanitari	Valutazioni sanitarie, assistenza sanitaria e inserimenti in strutture sanitarie e socio sanitarie	Medio
	Sussidi e Rimborsi	Alto

Dipartimento di Prevenzione	Commissioni Invalidi Civili e handicap e commissioni istituite ai sensi della L. 68/99	Alto
	Attività di vigilanza, controlli, verifiche e ispezioni	Alto
	Autorizzazioni e rinnovi	Medio
	Sussidi e Rimborsi	Alto
	Consulenze su contenziosi medico-legali	Medio
Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze	Assistenza sanitaria e inserimenti in strutture sanitarie e socio sanitarie	Medio
	Sussidi e Rimborsi	Medio
Presidi Ospedalieri	Inserimento pazienti nelle singole UU. OO.	Medio
	Valutazioni sanitarie, assistenza sanitaria e certificazioni tecniche / sanitarie	Medio
<i>ATTIVITA' COINVOLGENTI DIVERSE STRUTTURE / SERVIZI</i>	Autorizzazione, gestione, verifiche e controlli su esercizio libera professione	Alto
	Gestione liste d'attesa	Alto
	Autorizzazioni e/o concessioni, ivi comprese le concessioni ed erogazioni di sovvenzioni, contributi, sussidi e ausili	Alto

7. MONITORAGGIO DEL RISPETTO DEI TERMINI PER LA CONCLUSIONE DEI PROCEDIMENTI

I responsabili delle singole strutture aziendali individuano, in base a quanto previsto dalla normativa vigente ed ai regolamenti aziendali, i termini per la conclusione di ogni singolo procedimento di competenza, provvedendo ad effettuare monitoraggi periodici sul rispetto degli stessi e trasmettendo, di norma trimestralmente, un report sulle verifiche realizzate al Responsabile del PTPC.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è tenuto ad accertare il corretto svolgimento del monitoraggio e il rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti e provvede, entro un mese dalla ricezione dei report, a pubblicare i risultati sul sito istituzionale dell'Ente.

Al fine di garantire la massima trasparenza e agevolare il controllo sul rispetto dei termini previsti, l'Azienda ha come obiettivo la dematerializzazione dei procedimenti ed endo-procedimenti, mediante l'implementazione di flussi telematici per la gestione delle pratiche, che consentano una verifica sullo stato di avanzamento delle stesse (protocollazione, presa in carico, gestione e chiusura).

8. MONITORAGGIO DEI RAPPORTI TRA L'AZIENDA E I SOGGETTI CON I QUALI INTERCORRONO RAPPORTI AVENTI RILEVANZA ECONOMICA

Il Responsabile della prevenzione della corruzione definisce le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'Amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti e/o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, affinché sia garantita la vigilanza sull'esistenza o l'insorgenza di eventuali rapporti di parentela o affinità tra i titolari / amministratori / soci e dipendenti di detti soggetti e i dirigenti / dipendenti dell'Azienda. In particolare, in base all'art. 6 bis della legge n. 241/1990, tutti i dipendenti, collaboratori o consulenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi dalla specifica attività in questione, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale, tramite comunicazione scritta da inviarsi al proprio responsabile, il quale, a sua volta, è tenuto a darne avviso al Responsabile della prevenzione della corruzione.

9. TUTELA DEI DIPENDENTI

Il dipendente che denunci condotte illecite presunte, di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato e/o licenziato. Tutti coloro che

ricevano o vengano in qualunque modo a conoscenza della segnalazione, sono tenuti al rispetto della riservatezza sull'identità del segnalante, nonché sui fatti e sulle persone denunciate, salve le comunicazioni che debbono essere effettuate per legge. La violazione dell'obbligo di riservatezza potrà comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale.

10. REDAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PIANO

Entro il 31 gennaio di ogni anno il Responsabile della prevenzione della corruzione predispose il Piano Triennale Aziendale Anticorruzione (PTPC). L'aggiornamento del Piano verrà proposto ogni qual volta intervengano mutamenti significativi nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda, ovvero qualora intervengano modifiche normative sulla materia.

11. RIFERIMENTI NORMATIVI

- ✓ Legge 6 novembre 2012 n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- ✓ Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;
- ✓ Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 *“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*;
- ✓ Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39 *“Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- ✓ Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012 n. 190 – Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica.
- ✓ Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica *“Legge n. 190 del 2012 – disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*;
- ✓ Codice Penale Italiano.