

**PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE  
DELLA CORRUZIONE e PER LA TRASPARENZA  
2022 – 2024**

*Adottato con deliberazione n.        del        - Pubblicato sul sito internet nella sezione  
"Amministrazione trasparente"*

## INDICE

Premessa sull'aggiornamento del Piano 2022-2024	pag. 4
Concetto di corruzione	pag. 6
Il contesto esterno	pag. 7
Il contesto interno	pag.7
Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza	pag. 10
L'Ufficio per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza	pag.12
I Referenti	pag.12
RASA e Gestore operazioni sospette	pag.12
Organismo Indipendente di Valutazione	pag.13
I dipendenti	pag.13
Attività ed eventi a più elevato rischio di corruzione (richiamo all'Allegato 3)	pag.14
Altre misure di contrasto	pag.14
Codice di comportamento	pag.14
Formazione	pag.15
Collegamento con gli organi di controllo	pag.16
Rotazione del personale	pag.16
Conflitto di interessi	pag.17
Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro	pag.18
Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi	pag.18
Tutela del dipendente che segnala illeciti	pag.19
Percorso Attuativo di Certificabilità	pag.20
Patti di integrità negli affidamenti	pag.21
Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	pag.22
Programma per la Trasparenza e l'Integrità	pag.22
Le principali disposizioni in materia di trasparenza	pag.23
L'accesso Civico Generalizzato	pag.23
Obiettivi strategici in materia di trasparenza	pag.24
Collegamento con il Piano della Performance	pag.24
Coinvolgimento degli stakeholders	pag.25
Comunicazione	pag.25
Il sito web aziendale	pag.25
La carta dei servizi	pag.26
Indagini di <i>customer satisfaction</i>	pag.26
Posta elettronica certificata "pec"	pag.27
Processo di attuazione e sistema di monitoraggio interno	pag.27
Disciplina del procedimento sanzionatorio per la violazione degli obblighi in materia di trasparenza	pag.27
Obblighi di pubblicazione (richiamo all'Allegato	pag.29
Disposizioni finali ed entrata in vigore	pag.29
	pag.33

## ALLEGATI

ALLEGATO 1 – Obblighi di pubblicazione

ALLEGATO 2 – Protocollo di Legalità/Patto di Integrità

ALLEGATO 3 – Mappatura delle aree e dei procedimenti a rischio.

ALLEGATO 4 – Schede per il monitoraggio, per UOC, dell'attuazione delle misure previste nel Piano

## ACRONIMI

A.R.N.A.S	Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
C.C.P.D.	Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62)
C.C.A.	Codice di Comportamento Aziendale
A.N.AC. (ex CIVIT)	Autorità Nazionale Anticorruzione
R.P.C.T.	Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza
U.P.D.	Ufficio per i Procedimenti Disciplinari
O.I.V.	Organismo Indipendente di Valutazione
U.R.P.	Ufficio Relazioni con il Pubblico
P.T.T.I.	Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
P.T.P.	Piano Triennale della Performance
P.T.P.C.T	Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
R.A.S.A.	Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante
PAC	Percorso Attuativo di Certificabilità
CUP	Centro Unificato Prenotazioni
SEF	Servizio Economico Finanziario
ARU	Area Risorse Umane

AA.GG.	Area Affari Generali
--------	----------------------

## PREMESSA SULL'AGGIORNAMENTO DEL PIANO 2022 -2024

### Il 'Piano Anticorruzione', in una fase di transizione

Il Decreto – Legge 9.6.2021, n. 80, convertito in Legge 6.8.2021, n. 113 ha introdotto (art. 6) il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), nuovo strumento strategico che mira ad integrare i principali atti di pianificazione che le Pubbliche Amministrazioni erano tenute ad adottare in precedenza.

Tra i contenuti prescritti dalla normativa citata per il costituendo PIAO vi sono 'gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano Nazionale Anticorruzione.' La predetta normativa fissava il termine di adozione del primo PIAO al 31.1.2022, ma al tempo stesso stabiliva la previa emanazione di un decreto del Presidente della Repubblica che disponesse l'abrogazione di una serie di disposizioni ed adempimenti preesistenti; specificava inoltre che, con ulteriore decreto del Ministro della Funzione Pubblica, sarebbero stati indicati alle Pubbliche Amministrazioni contenuti specifici e modelli standard per la redazione del PIAO. Un successivo Decreto – Legge, il n. 288 del 30.12.2021 ha poi disposto che il DPR con le abrogazioni fosse emanato entro il 31.3.2022 ed ha spostato la scadenza per l'adozione del PIAO al 30.4.2022.

Il Consiglio dell'ANAC, dal canto suo, con un proprio comunicato del 14.1.2022, ha indicato che il termine ultimo, per la presentazione del Piano Anticorruzione 2022-2024, 'da inserire all'interno del PIAO', slitta per le Pubbliche Amministrazioni al 30.4.2022; la stessa ANAC ha poi messo in pubblica consultazione il proprio PTPCT 2022-24 agli inizi del febbraio 2022.

In base a tutti gli elementi sopra richiamati si ritiene che non sia venuto meno, per il momento, l'obbligo di approvare il Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza (PTPCT) previsto dalla L. 190/2012, non essendo ancora completo il quadro normativo di definizione del nuovo PIAO: né l'atteso DPR né il decreto della Funzione Pubblica sono stati per ora emanati.

Per il 2022 è necessario tenere più che mai presente la natura 'dinamica' del PTPCT, poiché come si è visto i contenuti del documento dovrebbero confluire, o essere anche rimessi a punto, nel futuro PIAO. Il periodo di applicazione del presente PTPCT e delle relative misure si continua ad intendere relativo al triennio, ma il PIAO potrà apportare aggiornamenti e modifiche, in relazione con il ciclo complessivo della performance.

Anche quest'anno, il Piano è collocato al tempo di una pandemia che non ha precedenti e che ha richiesto, e che tuttora richiede, l'attuazione di misure di contrasto e di contenimento per affrontare l'emergenza epidemiologica, adeguando i modelli organizzativi ed operativi con riallocazione delle risorse umani e strutturali, la pandemia da COVID-19 continua a ripercuotersi sull'organizzazione dell'ARNAS sebbene se ne siano mitigati, grazie in particolare alla campagna di vaccinazione, gli effetti più nefasti in termini di ricoveri ospedalieri e vittime.

Nella primi mesi del 2022 l'attività di ricovero di pazienti COVID-19 è ancora significativa e rimane alta l'attenzione della Direzione per i riflessi su tutte le attività organizzative, anche se la fine dello stato di emergenza nazionale e, soprattutto, la copertura vaccinale totale del personale

rende più gestibili che in passato le misure per il contenimento delle infezioni. Nel precedente PTPCT si erano individuati alcuni fenomeni organizzativi e gestionali determinati dalla situazione di emergenza epidemiologica, sui quali la Corte dei Conti e l'ANAC avevano raccomandato una specifica attenzione ai controlli di legalità.

L'ARNAS è stata coinvolta nella campagna di vaccinazione nazionale, tuttora segue i cicli vaccinali sia per il proprio personale che per la popolazione, secondo le direttive regionali.

***Nonostante il periodo storico di transizione dal PTPCT al PIAO, le strategie per la prevenzione della corruzione e la legalità sopra indicate non rappresentano soluzioni di carattere temporaneo, poiché sono fondate su assunti e principi ormai consolidati nel sistema di controllo aziendale. Tali linee strategiche confluiranno pertanto, quali elementi di base, anche nel futuro PIAO***

Il presente PTPCT costituisce aggiornamento del precedente e considera triennio di riferimento 2022 – 2024, del precedente conserva l'impianto, e ne mantiene, riportandole, varie parti e trattazioni al fine di mantenere il più possibile completezza di sistema, esso è adottato ai sensi del comma 8 dell'art.1 della Legge 190/2012 e rappresenta l'aggiornamento all'ultimo Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione adottato dal Direttore Generale con atto n. 385 del 26 marzo 2021 su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

La pandemia ha fatto emergere molte verità sulla salute delle persone e sul sistema chiamato a tutelarla evidenziando da un lato, la grande abnegazione del personale sanitario nel prodigarsi per dare risposte ai cittadini ma ha anche messo in luce debolezze nel prevedere scenari più volte documentati quali l'estensione della popolazione anziana, la crescita delle malattie croniche, i cambiamenti a livello sociale che hanno reso più fragili le famiglie, la conseguenza dei tagli alla spesa sanitaria, gli scarsi investimenti strutturali, il blocco del turn-over e la necessità di potenziare i servizi territoriali, sia in questa fase pandemica che in quella post COVID, i termini dell'integrità dei comportamenti della equità e della trasparenza assumeranno ancora più rilievo per il corretto dispiego delle risorse e per l'esercizio di un adeguato controllo da parte della cittadinanza.

Il Piano rappresenta il documento fondamentale per la definizione della strategia di prevenzione della corruzione nonché il documento programmatico che unisce tutte le misure di prevenzione obbligatorie coordinandone gli interventi, ed oltre a recepire le indicazioni del PNA, prevede l'inserimento, a seguito del fenomeno pandemico, di numerose azioni per il contrasto della corruzione e delle illegalità similari, insorte durante il periodo critico della pandemia, atte a prevenire potenziali nuovi rischi causati da "***Crisi Inattese***", evidenziando modalità e strumenti di prevenzione, privilegiando rapporti di collaborazione e di cooperazione tra i diversi attori coinvolti nell'attuazione della attuale disciplina normativa fondata sulla ricerca di rimedi di natura organizzativa ed amministrativa

La finalità del Piano è dare attuazione al comma 5 dell'art.1 della L.190 del 06/11/2012 recante "*...Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione...*".

Tale norma si inserisce in un quadro normativo, nazionale ed internazionale, volto a neutralizzare ovvero minimizzare il rischio di pratiche corruttive nell'agire quotidiano della pubblica amministrazione.

Con l'aggiornamento del PTPCT si intende continuare ed integrare l'individuazione delle azioni prioritarie ed attuative per la prevenzione ed il contrasto della corruzione e dell'illegalità al fine di garantire il corretto e trasparente funzionamento dell'azione amministrativa.

L'obiettivo finale a cui l'ARNAS vuole gradualmente giungere, è la realizzazione di un sistema che valorizzi l'importanza della trasparenza e del ruolo strategico che la stessa riveste nella prevenzione della corruzione, unitamente al controllo preventivo finalizzato a creare un ambiente di percezione e consapevolezza di quanto sia necessario il rispetto delle regole.

## **Il concetto di CORRUZIONE nel sistema della prevenzione**

Il modo più comune di definire la corruzione è quello di “un abuso del pubblico ufficiale per un guadagno privato”; oppure “particolare accordo tra un funzionario pubblico ed un soggetto privato, mediante il quale il primo accetta dal secondo, per un atto relativo alle proprie attribuzioni, un compenso che non gli è dovuto.

Il fenomeno corruttivo che la legge 190 e i Piani Nazionali Anticorruzione considerano è più ampio dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione: coincide con la “*maladministration*” intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

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

La corruzione amministrativa è un fenomeno che coinvolge le pubbliche amministrazioni, quindi i rapporti tra le persone, in qualità di cittadini, e gli uffici pubblici. Questo accade quando il potere pubblico viene sviato dalla sua naturale esplicazione tradendo i valori della c.d. etica pubblica, che si individuano in regole dell'agire umano generalmente condivise e spesso riconosciute in norme cogenti.

Il corretto esercizio del potere pubblico, infatti, si esplica nel rispetto del principio di legalità ma anche in relazione alla rispondenza a valori etici, morali, sociali e giuridici. Questi valori ispirano l'agire corretto nell'ambito della Pubblica Amministrazione trasposto dalla Carta Costituzionale nella locuzione di “buon andamento”.

L'etica pubblica definisce il corretto agire dei pubblici agenti al servizio della collettività, in tutta la sua pienezza, dal rispetto della legge sino alla soddisfazione ultima degli interessi protetti, delle giuste aspirazioni dei cittadini utenti, nel rispetto della loro dignità.

È proprio sull'individuazione e sulla valorizzazione di regole etiche che il legislatore ha puntato nell'attività di riforma della normativa anticorruzione adottata partire dalla legge 6 novembre 2012, n. 190.

Le riforme nascono, infatti, dalla consapevolezza che, a fronte di un fenomeno poliedrico, anche gli strumenti da adottare devono essere differenti: la corruzione penalmente rilevante si combatte principalmente con la repressione, cioè l'irrogazione di sanzioni: viceversa, le forme di malcostume rilevanti per il diritto amministrativo si combattono con meccanismi organizzativi e procedurali, agendo sui controlli amministrativi e sulla trasparenza, puntando sulla deontologia e sulla formazione del personale.

Il legislatore ha posto l'etica professionale al centro della missione amministrativa e ha imposto alla stessa una serie di comportamenti al fine di garantire qualità nell'erogazione dei servizi e dar conto della propria attività, sia in termini di scelta che in termini di spesa pubblica.

## **Il contesto esterno**

Il rischio corruttivo può veicolare all'interno di un'organizzazione per via delle specificità dell'ambiente nel quale essa opera. Pertanto l'analisi del contesto sociale ed economico locale nel quale l'ARNAS è collocata assume rilevanza per valutare le

potenziali minacce alla tenuta della legalità e la 'permeabilità' dell'Azienda alla corruzione.

Nel valutare la rilevanza del contesto sociale esterno va tenuto comunque conto che l'ARNAS non è un ente con funzioni regolatorie generali o di governo territoriale, ma un'azienda produttiva specialistica, caratterizzata da un'utenza proveniente

dall'intero contesto regionale. Occorre pertanto non sottovalutare i fattori di rischio potenzialmente generati dalla criminalità nel territorio, tenuto conto delle dimensioni dell'Azienda Sanitaria.

L'Azienda sanitaria Civico Di Cristina Benfratelli è collocata nel contesto urbano della città di Palermo con due Presidi, il P.O. Civico ed il P.O. G. Di Cristina, unico presidio pediatrico in ambito regionale.

L'analisi del contesto esterno ha messo in evidenza alcune caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda opera, con riferimento, ad esempio, a variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio, che possono facilitare il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno.

Il contesto esterno, sia dal punto di vista economico e sociale, che da quello dello sviluppo dei fenomeni criminali, mostra una molteplicità di elementi. La prevenzione e la repressione delle infiltrazioni mafiose e, più in generale, la trasparenza nel settore dei lavori pubblici e degli appalti rappresentano, pertanto, problematiche per le quali deve essere mantenuta costante la vigilanza e l'attività di contrasto.

Per contrastare i problemi che incidono sulla performance economica, causati dall'ambiente esterno, questa Azienda si impegna quotidianamente a svolgere le proprie attività non solo con la massima trasparenza e attenzione nel rispetto delle norme, ma impegnandosi in modo particolare a soddisfare i bisogni e le aspettative di salute di ogni cittadino, assicurando in qualsiasi circostanza, la cura più adeguata, per concorrere al benessere ed alla tutela della salute della persona.

## **Il contesto interno**

Con delibera del Direttore Generale n.563 del 30 Aprile 2021 è stato adottato il testo definitivo dell'**atto Aziendale che definisce l'assetto organizzativo ed il funzionamento dell'Azienda**, la struttura organizzativa dell'Azienda è di tipo dipartimentale.

Il Dipartimento è una struttura organizzativa complessa dotata di autonomia tecnico/professionale e gestionale, costituita da una pluralità di unità operative e/o moduli organizzativi, raggruppati in base all'affinità del loro sistema tecnico di riferimento o della loro interdipendenza nell'assistenza da erogare a definiti gruppi di utenti, ovvero nello svolgimento di funzioni di supporto. L'organizzazione dipartimentale ha delle dimensioni tali da favorire adeguate risposte assistenziali, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

Sono presenti 10 Dipartimenti:

- Dipartimento Amministrativo
- Dipartimento di Oncologia

- Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Interventistica
- Dipartimento di Diagnostica Avanzata e Servizi
- Dipartimento di Emergenza Urgenza
- Dipartimento di Medicina Clinica
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento di Pediatria
- Dipartimento Testa e del Collo
- Dipartimento Cardiovascolare

L'Azienda, in quanto ARNAS, vanta la presenza di tutte le specialità medico-sanitarie caratterizzate da elevata competenza tecnico-professionale e dotate di tecnologie diagnostiche e terapeutiche avanzate ed innovative, in modo da garantire l'espletamento degli interventi chirurgici complessi in emergenza con un approccio multi specialistico e multidisciplinare.

L'ospedale Civico è uno degli Ospedali più vecchi della città, pertanto, uno dei punti di debolezza è proprio legato alla sua antica origine: esso è stato costruito all'interno di una vasta area, nella quale sono stati realizzati un insieme di plessi separati detti Padiglioni, da qui la costante necessità di nuove costruzioni e opere di ristrutturazione che rispondano a logiche di edilizia sanitaria moderna.

### **Il contesto interno dopo l'emergenza sanitaria**

L'inattesa esplosione nel 2020 della pandemia globale causata dal Coronavirus ha messo a dura prova non solo il Servizio Sanitario Nazionale, ma l'intero sistema – paese, ed ha caratterizzato in maniera importante e prevalente l'attività dell'ARNAS, che ha dovuto fornire le risposte assistenziali di livello avanzato che si richiedono ad un ospedale di alta specialità, con il ruolo specifico occupato nella rete ospedaliera regionale, facendo fronte a ripetute impennate nella domanda di ricoveri intensivi. L'azienda ha proceduto ad una riorganizzazione dei percorsi assistenziali, da una parte con il potenziamento dei reparti di malattie infettive, l'incremento dei posti letto di rianimazione e con la creazione di reparti Covid, e dall'altra con la progressiva riduzione delle attività cliniche- assistenziali di reparti o servizi- sia ambulatori che ricovero o *day-hospital* – aventi carattere di differibilità e di non urgenza, quali attività programmabili o in elezione.

Per far fronte alla necessità di incrementare i posti letto delle rianimazioni è stato necessario ristrutturare settori/stanze occupate anche da altre UO e spostare intere UOC in altri padiglioni con numerose opere restaurative volte a rispondere alle nuove esigenze della destinazione d'uso (covid). Nelle condizioni di continuo mutamento dell'epidemia, l'Azienda ha fatto ogni possibile sforzo per assicurare le attività assistenziali ordinarie, interrotte o limitate a causa dell'emergenza COVID, e per adeguare l'erogazione dell'assistenza in piena sicurezza. Numerose sono le azioni che l'azienda ha intrapreso tra le quali:

#### *Rimodulazione/riconversione dell'attività sanitaria*

L'Epidemia Covid-19 ha delineato uno scenario caratterizzato da incertezza e imprevedibilità per il quale è stato necessario rivedere modelli organizzativi e modalità di lavoro. Nella prima fase pandemica è stato pertanto indispensabile non solo ricondurre strutture e risorse verso l'assistenza ai pazienti con infezione da COVID-19 ma anche mettere in atto misure di contenimento dell'epidemia stessa sospendendo o riducendogli accessi ospedalieri.

Incremento delle apparecchiature medicali dedicate, ventilatori polmonari ecografi massivo incremento di DPI.

#### *Istituzione Unità di Crisi*

L'emergenza sanitaria da Covid19 ha rappresentato un evento assolutamente imprevedibile e straordinario che ha reso necessario rivedere modelli organizzativi e modalità di lavoro. Per fronteggiare l'emergenza il Direttore Generale con deliberazione n.312/2020 ha istituito una Unità di crisi interaziendale al fine di assumere decisioni tempestive e coordinate, mantenendo gradi di flessibilità organizzativa necessari a fornire una tempestiva risposta all'emergenza pandemica. L'Unità di crisi è stata il riferimento per tutti gli interlocutori dell'Azienda e per la messa a punto di soluzioni necessarie per affrontare l'epidemia.

#### *Assunzioni straordinarie*

La decretazione d'urgenza (D.Lgs n14/2020 e n.18/2020) emanata per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza Covid-19, ha previsto modalità eccezionali di reclutamento del personale sanitario, a volte anche in deroga a norme vigenti: questo quale misura straordinaria necessaria a garantire l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria nel rispetto dei LEA e ad assicurare l'incremento dei posti letto per la terapia intensiva e sub intensiva per la cura dei pazienti affetti dal virus.

In sede aziendale e in accordo con le organizzazioni sindacali, sono stati definiti i criteri di allocazione delle risorse finalizzate al riconoscimento del maggiore impegno del personale correlato all'emergenza COVID.

#### *Attivazione di quanto previsto dall'art.2,comma 1, del DPCM 8.32020 lavoro agile- svolgimento della prestazione lavorativa in modalità smartworking -*

Nell'ambito delle misure volte a ridurre la mobilità dei dipendenti, agevolare la cura dei vari familiari e ridurre i contatti che avrebbero potuto ampliare i rischi di diffusione del contagio sono state attivate modalità di lavoro in smartworking straordinarie.

#### *Adozione di percorsi diagnostico terapeutico assistenziali*

Tempestivamente sono stati adottati numerosi Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali riguardanti l'infezione da virus:

Procedura "Prima linea di comportamento interno regole di vestizione in caso sospetto/probabile rischio biologico da virus emergenti"

Percorso Ospedaliero del paziente adulto e Pediatrico "Caso sospetto o caso accertato Covid-19"

Percorso di accettazione di Pazienti Pediatrici Positivi al Covid

Procedura Sorveglianza attiva del Personale Sanitario e non Sanitario in corso di emergenza Coronavirus"

Percorso Ospedaliero del Paziente adulto "Caso Sospetto" o Caso Accertato Covid 19

Istruzione operativa attivazione sala operatoria per intervento chirurgico su paziente covid

Percorso Radiologico Pediatrico per pazienti affetti da Covid

Paziente pediatrico sospetto Covid+Percorso Chirurgico Emergenza Urgenza.

Istruzione operativa invio ed accettazione in medicina trasfusionale di pazienti covid

Percorso endoscopia in urgenza per pazienti affetti da Covid

Procedura Prevenzione contagio da Coronavirus Percorso Covid Free

Gestione potenziale conteggio intraospedaliero paziente e personale dipendente.

Covid 19 screening periodico del personale sanitario aziendale.

Adozione Piano aziendale per la conservazione, ricostruzione ed esecuzione del vaccino anti covid19.

A tutt'oggi, in qualità di Ospedale di Alta specialità e per la disponibilità di tecnologie adeguate, l'azienda è coinvolta nell'attuazione del Piano vaccinale, al quale dedica risorse professionali organizzative e materiali.

L'Azienda nel corso dell'anno 2021 ha attivato un processo di informatizzazione che ha interessato, e che ancora interessa tutta l'attività aziendale, sanitaria amministrativa professionale e tecnica.

## **Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza**

Il RPCT rappresenta per l'Azienda il perno organizzativo dell'attuazione delle politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della Trasparenza, poiché a tale figura spetta il compito di assicurare l'efficace attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, in un approccio integrato con il Piano della Performance e la verifica puntuale del rispetto del Codice di Comportamento Aziendale.

L'ANAC, nella determinazione n.12 del 28 ottobre 2015 e nella delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016, cui si è già adeguato il presente piano, ha ribadito che il RPCT deve svolgere le proprie funzioni in condizioni di **indipendenza e di garanzia dall'organo di indirizzo**, così come stabilito dalla Legge 190/2012.

Il Direttore Generale con deliberazione n.7 del 4 Gennaio 2022 ha nominato il nuovo RPCT, in sostituzione del precedente, già direttore dell'UOC Economico Finanziario, divenuto incompatibile dopo il nuovo assetto aziendale che ha disposto di inglobare UO Patrimonio alla UOC Economico Finanziario, i cui dati sono stati regolarmente trasmessi all'Anac.

La determinazione ANAC n.12/2015 e la delibera n. 831/2016 ribadiscono, inoltre, che il RPCT debba essere dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata al compito da svolgere, sia per qualità del personale che per mezzi tecnici.

## **Funzioni**

Il Responsabile svolge le funzioni di seguito riportate:

- aggiorna ogni anno, entro il 31 gennaio, il "***Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza***" che sottopone all'Organo di Indirizzo per l'approvazione e successiva delibera. Il Piano viene pubblicato sul sito internet dell'Azienda ([www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it)), nella sezione "*Amministrazione Trasparente*" (art.1, comma 8);
- verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità, attuando il coordinamento tra il PTPCT e le iniziative previste dalla normativa per la trasparenza (comma 10 lett. a);
- propone modifiche al Piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1, comma 10, lett. a);

- stabilisce con i dirigenti delle articolazioni aziendali competenti, modalità attuabili di rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento di attività a rischio di corruzione (art. 1, comma 10, lett. b);
- individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi della corruzione, dell'etica e della legalità (art.1, comma 10, lett. c);
- predisporre la “*Relazione Annuale*”, recante i risultati dell'attività svolta, la quale dovrà essere pubblicata nel sito aziendale entro il termine stabilito.
- sovrintende alla diffusione della conoscenza del Codice di comportamento nell'amministrazione ed al monitoraggio annuale sulla attuazione;
- vigila, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 39/2013, sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi

## **Responsabilità**

Premesso che l'ANAC auspica l'estensione delle responsabilità in caso di commissione di reati o di violazione delle misure del PTPCT anche agli organi di indirizzo, sull'RPCT gravano le responsabilità previste dalla Legge n. 190/2012, che tuttavia non ne definisce chiaramente il regime.

Il presente PTPCT prevede, in ottemperanza all'attuale quadro normativo, in caso di commissione, all'interno dell'Amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, la responsabilità in capo all'RPCT di tipo dirigenziale, disciplinare, per danno erariale e all'immagine dell'Azienda, a meno che il Responsabile non dimostri di avere provveduto alla predisposizione del PTPCT prima della commissione del fatto e di avere vigilato sul funzionamento e sull'osservanza dello stesso.

La vigente normativa stabilisce, inoltre, che la violazione, da parte dei dipendenti dell'Amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal PTPCT, costituisce illecito disciplinare.

## **Obblighi**

Nel caso in cui, nello svolgimento della sua attività, il Responsabile riscontri dei fatti che possono assumere rilevanza disciplinare, deve darne immediata notizia al dirigente preposto all'ufficio a cui il dipendente è addetto o al dirigente sovraordinato, se trattasi di dirigente, e all'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD) affinché possa essere avviata tempestivamente l'azione disciplinare.

Ove riscontri dei fatti suscettibili di dare luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare, obbligatoriamente, tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale (art. 20 D.P.R. n. 3 del 1957; art. 1, comma 3, l. n. 20 del 1994).

Ove riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare, obbligatoriamente, denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art. 331 c.p.p.) dandone contestuale comunicazione all'A.N.AC.

## **L'Ufficio per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza**

L'ufficio per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza dovrà essere ricostituito poiché alcuni componenti sono stati collocati in quiescenza, e altri sono stati allocati in altri Uffici.

Ciò anche in ottemperanza alla Circolare n. 1/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica che prevede, tra l'altro, che *“considerato il delicato compito organizzativo e di raccordo che deve essere svolto dal Responsabile della prevenzione, le amministrazioni devono assicurargli un adeguato supporto, mediante assegnazione di adeguate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti delle disponibilità in bilancio”*.

Tra i compiti dell'Ufficio che supporta l'attività del RPCT, riveste una particolare attenzione il monitoraggio con cadenza semestrale della corretta applicazione del Piano anche attraverso ripetute interlocuzioni con le aree e i settori a rischio, inoltre cura l'organizzazione di eventi formativi dedicati al personale addetto alle aree maggiormente a rischio e ai referenti, mantiene i contatti con tutti i referenti si occupa della corrispondenza e della gestione dell'agenda del RPCT.

### **I Referenti per la prevenzione della corruzione**

Ciascuna unità operativa sanitaria ed amministrativa dell'Azienda ha individuato un referente e lo ha proposto al RPCT. Laddove in atto non sia ancora stato individuato il referente, quest'ultimo coincide con la figura del Dirigente del servizio.

I Referenti svolgono attività informativa nei confronti dell'RPCT affinché questo abbia elementi e riscontri per la formazione e il monitoraggio del PTPC e sull'attuazione delle misure di contrasto.

In particolare, i Referenti devono:

- vigilare, per quanto attiene alla loro funzione ed area di competenza, sulla regolare applicazione delle disposizioni contenute nel Piano;
- farsi promotori di eventuali modifiche e/o integrazioni del Piano in relazione ad eventuali significative violazioni e/o modifiche che dovessero intervenire sull'assetto aziendale;
- individuare le situazioni in cui sia possibile applicare criteri di rotazione del personale operante in aree esposte al rischio di corruzione;
- concorrere alla vigilanza su eventuali situazioni di incompatibilità o di conflitto di interesse, anche potenziale, dei dipendenti;
- garantire il rispetto della normativa in tema di trasparenza;
- controllare la corretta applicazione e il rispetto del Codice di Comportamento Aziendale. A tal proposito i Referenti dovranno attestare all'RPCT eventuali inosservanze del Codice di Comportamento Aziendale e se siano stati assunti relativi provvedimenti;
- partecipare, nell'ambito delle unità operative e dei servizi interessati, alla raccolta e alla trasmissione dei *files* contenenti i dati da pubblicare, in maniera chiara e completa e nel rispetto della tempistica prevista.

### **Responsabile Anagrafe Stazione Appaltante (RASA) e Gestore operazioni sospette**

Con atto deliberativo n. 71 del 18/01/2017 è stata nominata “**Responsabile per l’Anagrafe unica della Stazione Appaltante (RASA)**” la D.ssa Paola Vitale, funzionario dello Staff Direzione Generale dell’Azienda.

L’individuazione del RASA è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

L’Azienda ha altresì nominato anche il “**Gestore delle operazioni sospette**” di cui al D.M. del 25 settembre 2015 “*Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l’individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione.*”

Il Gestore è stato individuato, con atto deliberativo n.1123 del 29 giugno 2017, nell’attuale Direttore del Servizio Economico Finanziario, D.ssa Rosaria Di Fresco.

### **Organismo indipendente di Valutazione (OIV)**

Il presente Piano evidenzia la collaborazione tra l’Organismo Indipendente di Valutazione e l’Ufficio del RPCT riconoscendone il ruolo di interlocuzione specifico con il RPCT. Nell’ambito dei poteri di vigilanza e controllo attribuiti all’ANAC, l’Autorità si riserva di chiedere informazioni tanto all’OIV quanto all’RPCT in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, anche tenuto conto che l’OIV riceve dall’RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l’attuazione del Piano ed utilizza i dati relativi all’attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione della performance.

L’OIV verifica l’assolvimento degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso una attività di *audit* e verifica altresì la conformità tra quanto previsto e quanto pubblicato attraverso la compilazione della scheda standard predisposta dall’ANAC.

I componenti dell’OIV pertanto:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- svolgono compiti propri connessi all’attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa;
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento.

I risultati dei controlli vengono inseriti nella Relazione annuale che l’OIV presenta all’Amministrazione.

L’*audit* svolto è funzionale anche all’individuazione di eventuali inadempimenti che possono dar luogo alla responsabilità prevista dalle disposizioni del D.lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. e all’applicazione delle relative sanzioni.

Le modifiche che il D.Lgs. n.97/2016 ha apportato alla L. n.190/2012 rafforzano le funzioni già affidate agli OIV in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza dal D.Lgs. n.33/2013, in una logica di coordinamento con il RPCT e di relazione con l’ANAC.

### **I dipendenti**

Nelle previsioni di legge e nel PNA il coinvolgimento dei dipendenti è assicurato attraverso la partecipazione al processo di gestione del rischio e l’obbligo di osservare le misure contenute nel PTPCT (art. 1, co. 14, della l. 190/2012).

Il coinvolgimento di tutto il personale in servizio (ivi compresi anche gli eventuali collaboratori a tempo determinato o i collaboratori esterni) è fondamentale ai fini dell’attuazione di

quanto previsto nel Piano e delle relative misure, così come l'ampia condivisione dell'obiettivo cardine della lotta alla corruzione.

La stesura del Piano ha previsto e prevede per gli aggiornamenti annuali la partecipazione attiva dei dipendenti al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi, nonché alla definizione delle misure di prevenzione e di attuazione.

In un'ottica di collaborazione attiva e di corresponsabilità nella promozione e nell'adozione di tutte le misure atte a garantire l'integrità dei comportamenti individuali, tutti i dipendenti sono tenuti a:

- partecipare alla gestione del rischio, prestando la loro collaborazione al RPCT;
- osservare le misure contenute nel Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza;
- segnalare tempestivamente al Responsabile della struttura di appartenenza o all'RPCT le situazioni di illecito nonché i casi di personale in conflitto di interesse.

Analogamente, chiunque collabori con l'Azienda è obbligato ad osservare le misure contenute nel Piano e a segnalare eventuali situazioni di illecito.

Le violazioni delle regole di cui al presente Piano ed al Codice di Comportamento Aziendale applicabili ai collaboratori a qualsiasi titolo, ai dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi che operano nelle strutture dell'Azienda in nome e per conto della stessa, sono sanzionate.

### **Attività' ed eventi a più' elevato rischio di corruzione**

Nel rispetto delle indicazioni contenute nella Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 e nelle Delibere ANAC n.831 del 3 agosto 2016, n. 1208 del 22 novembre 2017, n.1074 del 21/11/2018 e n. 1064 del 13 novembre 2019, il presente Piano riporta, all'**ALLEGATO 3**, la tabella, contenente i possibili rischi e le relative misure di prevenzione, ed individua i soggetti responsabili, le modalità ed i tempi di monitoraggio.

Per facilitare l'attività di monitoraggio, i processi individuati nella mappatura di cui sopra sono stati spaccettatati e in ogni singola scheda sono contenuti soltanto i possibili rischi della UOC alla quale la scheda è intestata.

Per una più dettagliata trattazione si rimanda alla Determinazione ed alle Delibere ANAC sopra citate.

### **Altre Misure di contrasto**

Per quanto attiene alla prevenzione e al contrasto dei fenomeni corruttivi, si evidenzia la particolare importanza che rivestono le ulteriori misure di seguito riportate.

### **Codice di Comportamento Aziendale**

Il dipendente conferma la sua condotta al dovere di contribuire alla gestione della cosa pubblica con impegno e responsabilità, nel rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità dell'attività amministrativa, antepoendo il rispetto della legge e l'interesse pubblico agli interessi privati propri ed altrui. Il dipendente adegua, altresì, il proprio comportamento ai principi riguardanti il rapporto di lavoro, contenuti nel codice di comportamento dei dipendenti delle

pubbliche amministrazioni di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62, nonché a quelli previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti.

In attuazione all'art. 54 comma 5 D.L.vo n.165/2001, nel 2015, è stato adottato il Codice di Comportamento dei dipendenti, dei collaboratori e dei consulenti dell'ARNAS. Il Codice di comportamento aziendale, sarà integrato ed aggiornato con l'introduzione di quanto previsto nei nuovi CNL e dalla recente normativa in materia. Secondo il Piano Nazionale Anticorruzione l'adozione e il continuo aggiornamento del Codice da parte di ogni Pubblica Amministrazione rappresenta una delle principali misure di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato.

Le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento degli operatori indirizzando l'azione sanitaria ed amministrativa dell'Azienda. La finalità prevalente è rappresentata dalla creazione di un contesto idoneo a favorire l'emergere di comportamenti virtuosi ed a prevenire comportamenti scorretti attraverso il miglioramento dell'organizzazione e della qualità delle prestazioni rese.

Il Responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza ed il Responsabile dell'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari, collaborano alla verifica annuale delle violazioni accertate e sanzionate, e analizzano le aree dell'amministrazione nelle quali si concentrano il più alto tasso di violazioni, al fine di prevedere le azioni per il contrasto da inserire nel Piano.

## **Formazione**

La formazione adeguata e continua del personale, rappresenta uno degli strumenti fondamentali per la prevenzione e la repressione della corruzione. Questa Azienda dà estrema importanza alla formazione consentendo, da un lato di fornire a tutto il personale la dovuta conoscenza delle materie inerenti le modalità e di prevenzione della corruzione e l'utilizzo degli strumenti per riconoscere e gestire i segnali di allarme, e dall'altro, di assicurare l'idonea e aggiornata conoscenza delle procedure organizzative e relazionali, anche in senso etico comportamentale, specialmente nelle aree a maggior rischio di corruzione.

## **Percorso formativo previsto per il 2022**

Per il 2022, preferibilmente dopo l'adozione del Decreto sulle linee guida del PIAO, è stato concordato con il Responsabile della UO Formazione lo svolgimento, durante il primo semestre, di un corso di aggiornamento che illustrerà i nuovi documenti e soprattutto l'ampliamento delle nuove interpretazioni sulla corruzione, già illustrate nei paragrafi precedenti.. Tale corso sarà svolto con la collaborazione di docenti esperti in materia, con l'obiettivo di formare/aggiornare tutto il personale dell'Azienda sul sistema delle politiche, dei programmi e degli strumenti utilizzati per affrontare il complesso tema della corruzione all'interno della Pubblica Amministrazione.

Tenuto conto del fatto che le competenze di un professionista sanitario/amministrativo di un' Azienda Sanitaria non si identificano solo in quelle tecniche specialistiche, ma necessitano di focus specifici, su tematiche di ambito etico, di particolare rilevanza per la crescita culturale degli operatori e per la revisione dei modelli organizzativi dell'Azienda.

E' prevista anche la partecipazione a corsi di aggiornamento realizzati dall'Inps in collaborazione con l'Università, per gli afferenti l'Ufficio del responsabile Anticorruzione.

## Destinatari degli interventi formativi

Gli operatori a cui è rivolto il progetto formativo sono di seguito riportati:

- Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza ai sensi del comma 7 legge 190/2012 e l'Ufficio di supporto.
- I Referenti Anticorruzione delle varie unità operative.
- I Direttori delle UU.OO. Sanitarie.
- I Coordinatori infermieristici e tecnici.
- I Responsabili degli Uffici Amministrativi maggiormente esposti al rischio.
- Tutto il resto del personale dei vari ambiti e livelli per le tematiche di interesse comune.

Si precisa che la figura dei referenti anticorruzione è strategica ai fini del funzionamento del piano. Tale figura funge infatti da tramite fra l'Ufficio del Responsabile Aziendale Anticorruzione e le varie unità operative ed ha il compito di svolgere un'attività di controllo su comportamenti e condotte che presentano una criticità sul piano della corruzione.

Il sopracitato livello specialistico di formazione condurrà successivamente all'attivazione di percorsi formativi "sul campo" presso le rispettive strutture rivolti alle singole figure della propria unità operativa.

## Collegamento con gli organi di controllo

Particolare rilievo assume il collegamento tra il RPCT e gli organi di controllo interno e, in particolare:

- **Collegio Sindacale:** nell'ambito delle proprie funzioni di controllo sulla regolarità e legittimità dell'azione amministrativa, vigila anche sull'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.  
Attraverso la propria segreteria, invia al RPCT le osservazioni formulate sui provvedimenti aziendali, evidenziando quelle da sottoporre alla valutazione del Responsabile anche per le problematiche inerenti fenomeni di corruzione o di *maladministration*.  
La segreteria del Collegio partecipa al RPCT le risposte delle strutture aziendali alle osservazioni o ne comunica la mancata risposta, o il mancato accoglimento, che diviene oggetto di pubblicazione sul sito "Amministrazione Trasparente".
- **U.O. Controllo di Gestione:** il RPCT informa dell'eventuale mancato raggiungimento degli obiettivi organizzativi ed individuali inerenti la politica di prevenzione della corruzione e trasparenza aziendale.
- **Organismo Indipendente di Valutazione (OIV):** come già evidenziato, valuta i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione, la trasparenza ed esprime il parere sul Codice di comportamento.
- **Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD):** propone l'aggiornamento del Codice di comportamento e ne garantisce il rispetto sulla base dell'attività disciplinare esercitata.

## Rotazione del personale

L'Azienda riconosce che l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio riveste indubbiamente particolare rilievo e ne condivide la *ratio* che mira ad evitare

che il medesimo dipendente si trovi ad intrattenere in continuità relazioni prolungate nel tempo con gli stessi utenti o fornitori. Non va tuttavia trascurato che la previsione normativa circa l'effettiva rotazione degli incarichi trova un limite oggettivo presso l'Azienda Sanitaria Ospedaliera, in considerazione della specifica e spesso univoca competenza professionale delle risorse umane impiegate nelle aree oggetto di mappatura del rischio, che non consente una fungibilità nei ruoli professionali e quindi di rotazione nei servizi medesimi (vedasi anche le specialità mediche).

Pertanto, compatibilmente con l'esigenza di dover garantire la speditezza e l'efficacia della funzione amministrativa, indispensabile all'erogazione dei servizi sanitari ed assistenziali, e per mantenere continuità e coerenza di indirizzo nelle strutture, si cercherà di applicare il principio di rotazione nei settori più esposti a rischio, quando si avranno maggiori risorse umane con competenze specifiche che permettano la rotazione senza nocimento per l'attività dell'Azienda. Intanto i Dirigenti si impegneranno a prevedere le modalità che consentano la rotazione tra i vari responsabili di procedimento, senza arrecare nocimento all'attività aziendale. (ad esempio tra i componenti delle commissioni di gara e di concorso e le segreterie addette , ecc...).

Durante l'anno 2021, l'Azienda ha proceduto al conferimento degli incarichi di strutture sanitarie complesse, determinando di fatto una rotazione fisiologica del personale di vertice. Tenuto conto delle superiori considerazioni, e nel rispetto di quanto stabilito al riguardo dall'art. 4 lett. e) della Legge n.190/2012, l'Azienda ha, quindi, adottato, con atto deliberativo n. 1260 del 8 agosto 2018, le *“Linee di indirizzo sulla rotazione del personale esposto a rischio corruzione”*, cui si rimanda, per la disciplina in dettaglio dell'attuazione della misura.

## **Conflitto di interessi**

Con i vari aggiornamenti del Piano Nazionale Anticorruzione, susseguitisi negli anni, l'ANAC ha posto l'accento sul tema del conflitto di interessi.

Tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti devono, nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti, curare gli interessi dell'Azienda rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

*Il conflitto di interessi reale (o attuale) è la situazione in cui un interesse secondario (finanziario o non finanziario) di una persona tende a interferire con l'[interesse primario dell'azienda](#) (ossia il bene comune), verso cui la persona ha precisi doveri e responsabilità.*

Da qui l'esigenza della diffusione della cultura dell'interesse primario dell'Azienda, quale bene comune, di conseguenza i dipendenti che operano in settori particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi dallo svolgimento delle attività a rischio, ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/1990, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale.

**Entro il primo semestre di ogni anno**, tutti i dipendenti individuati dalla Direzione aziendale, nonché tutti gli altri soggetti previsti dalla legge, devono presentare l'apposita dichiarazione al proprio Responsabile, che la inoltrerà all'Area Risorse Umane.

La suddetta dichiarazione dovrà, comunque, essere tempestivamente presentata ogni volta in cui vi sia una modifica della situazione precedentemente dichiarata (entro il termine massimo di 48 ore da quando ne ha avuto conoscenza).

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

L'art.1, co. 42, lett. l) della Legge n.190/2012, ha contemplato l'ipotesi relativa all'"**incompatibilità successiva**" (*pantouflage/revolving doors*), introducendo all'art. 53 del D. L.vo n.165/2001, il co. 16-ter ove è disposto il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali (dirigenti, funzionari, titolari di funzioni dirigenziali, responsabili del procedimento) per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'Amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

La norma sul divieto di *pantouflage* prevede inoltre specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto.

Inoltre, ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico, è preclusa la possibilità di contrattare con le Pubbliche Amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

Per garantire il rispetto del suddetto divieto, il Direttore U.O.C. Risorse Umane curerà l'inserimento nei contratti di assunzione del personale, della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa a qualsiasi titolo (subordinata od autonoma) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto, nei confronti di destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente.

Al momento, poi, della cessazione del rapporto di lavoro, il Direttore della predetta U.O.C. comunicherà per iscritto al dipendente che va in quiescenza la suddetta norma.

I Direttori delle UU.OO.CC. Provveditorato, Tecnico e Affari Generali devono quindi assicurare che nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita la condizione soggettiva di non avere concluso contratti di lavoro subordinato od autonomo e comunque di non avere attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei loro confronti per conto dell'Azienda per triennio successivo alla cessazione del rapporto.

Pertanto:

- sono esclusi dalle procedure di affidamento i soggetti per i quali sia emersa la situazione sopra descritta;
- è fatto obbligo per i Direttori delle UU.OO.CC. sopra citate di comunicare tempestivamente tale situazione al Dirigente Responsabile del Servizio Legale dell'Azienda affinché si agisca in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti per i quali sia emersa la violazione dei divieti contenuti nell'art. 53, comma 16 ter, D. L.vo n. 165/2001.

## **Inconferibilità/incompatibilità di incarichi**

I casi di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali sono disciplinati dal D.L.vo 39/2013 e dalla delibera ANAC n.833 del 3 agosto 2016.

Il suddetto decreto si applica al personale di qualifica dirigenziale ed al personale non inquadrato in qualifica dirigenziale, titolare di funzioni direttive (posizioni organizzative).

La normativa dispone, in particolare, che : *"Il Responsabile del Piano Anticorruzione di ciascuna amministrazione pubblica, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico, di seguito denominato «responsabile», cura, anche attraverso le disposizioni del Piano Anticorruzione, che nell'amministrazione, ente pubblico e ente di diritto privato in controllo pubblico siano rispettate le disposizioni del presente decreto sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi. A tale fine il Responsabile contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconfiribilità o incompatibilità di cui al presente decreto"*.

Una volta contestata, da parte del RPCT , la causa di inconfiribilità/incompatibilità, l'interessato può, nel termine di dieci giorni dal ricevimento della contestazione, proporre le proprie difese e osservazioni.

In caso di accoglimento, il procedimento si conclude con una nota formale e motivata indirizzata all'interessato entro il termine perentorio di quindici giorni dalla data di ricevimento della contestazione.

Al contrario, ricevuta da parte del RPCT la comunicazione in ordine all'accertata situazione di incompatibilità, l'Area Risorse Umane adotta tempestivamente la determinazione di decadenza dall'incarico e di risoluzione del rapporto di lavoro.

### **Tutela del dipendente che segnala illeciti (*whistleblower* – segnalante)**

*Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato” (*whistleblowing*).*

L'intervento normativo, sulla materia, intende rafforzare la tutela di soggetti che effettuano segnalazioni di reati o altre forme di irregolarità, nell'ambito dei rapporti di lavoro, già introdotta dalla legge n. 190/2012. Si tratta del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti. Il termine “whistleblower”, anglosassone, significa letteralmente “soffiare il fischietto” (come le segnalazioni di un arbitro o di un poliziotto), ed è stato utilizzato nel Piano Nazionale Anticorruzione per definire il caso di cui si parla. Dunque, il whistleblower è chi testimonia un illecito o una irregolarità sul luogo di lavoro, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, e decide di segnalarlo a una persona o a un'autorità che possa agire efficacemente al riguardo. Pur rischiando personalmente atti di ritorsione a causa della segnalazione, egli svolge un ruolo di interesse pubblico, dando conoscenza di problemi o pericoli all'ente di appartenenza. Sono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico, con esclusione, evidentemente, delle lamentele di carattere personale del segnalante.

La legge n. 190, aveva introdotto una disciplina per la tutela del dipendente segnalante, mediante l'inserimento di un nuovo articolo, il 54 bis, nel corpo del decreto legislativo n. 165/2001; A.N.AC. ha approvato con determina n. 6 del 28 aprile 2015 Linee Guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti

Pertanto, il dipendente che riferisce al proprio superiore gerarchico condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria “diretta o indiretta” avente effetti sulle condizioni di lavoro, come ritorsione, per motivi riconducibili direttamente o indirettamente alla denuncia.

Le segnalazioni saranno valutate dal superiore gerarchico e, qualora questi ritenga che le stesse abbiano rilevanza disciplinare, procederà secondo la normativa vigente.

Nel caso in cui il RPCT, nell'esercizio delle funzioni attribuite con il presente piano, venga a conoscenza di fatti che possano assumere rilievo sotto il profilo disciplinare, dovrà darne informazione al superiore gerarchico dell'ufficio/servizio/Dipartimento nel quale prestano servizio i dipendenti che potrebbero essere coinvolti. Il superiore gerarchico procederà con le modalità sopra descritte.

In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora, invece, la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'incolpato.

### **Percorso Attuativo di Certificabilità**

Il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) è stato avviato con i Decreti Ministeriali 17 settembre 2012 e 1 marzo 2013.

Il dipendente conferma la sua condotta al dovere di contribuire alla gestione della cosa pubblica con impegno e responsabilità, nel rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità dell'attività amministrativa, antepoendo il rispetto della legge e l'interesse pubblico agli interessi privati propri ed altrui. Il dipendente adegua, altresì, il proprio comportamento ai principi riguardanti il rapporto di lavoro, contenuti nel codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n. 62, nonché a quelli previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti

Obiettivo del PAC è quello di conseguire la certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie attraverso un percorso atto a garantire l'accertamento della qualità delle procedure amministrativo-contabili sottostanti alla corretta contabilizzazione dei fatti aziendali, nonché la qualità dei dati contabili.

L'articolazione delle Aree e delle singole Azioni previste nel percorso PAC sono strutturate secondo il principio della *"separazione delle funzioni"* che consente di individuare, per ogni atto dell'agire amministrativo che possa incidere sul patrimonio aziendale e/o sulla gestione economica, il soggetto dipendente che, nei diversi possibili ruoli (autorizzativi, operativi, di custodia o di verifica e controllo) ne risulti il responsabile.

Così articolato, il PAC delinea una struttura organizzativa che, anche sulla base dei controlli e delle verifiche periodiche svolte dall'Internal Audit, rappresenta una garanzia per il rispetto dei principi di trasparenza e imparzialità cui deve uniformarsi la Pubblica Amministrazione, nonché uno strumento atto a prevenire e a contrastare l'insorgere di comportamenti illegittimi.

Quanto detto trova esplicita conferma nella Determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 *"Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione."*

La realizzazione del programma di lavoro previsto dal PAC dei dati e dei bilanci delle aziende e degli enti del SSN è considerata, infatti, fondamentale strumento di controllo e di riduzione del rischio di frode amministrativo-contabile in sanità.

L'ARNAS, con delibera n. 211 del 12 febbraio 2016, ha adottato il documento analitico "*PAC ARNAS Civico Di Cristina e Benfratelli di Palermo*" contenente le Azioni, il Cronoprogramma di realizzazione e l'individuazione dei Responsabili per singola Azione del Percorso Attuativo di Certificabilità di questa Azienda in esito alle determinazioni fissate dai D.A. n. 2128/2013 e D.A. n. 402/2015 e, in ultimo, riformulato con deliberazione n. 1635 dell'11/11/2016 in esito alle nuove determinazioni assunte dalla Regione con proprio D.A. n. 1559 del 05/09/2016.

Con nota prot. n. 3357 del 30/11/2016, l'ARNAS, in adempimento al decreto da ultimo citato, ha comunicato l'elenco delle procedure amministrativo-contabili che sono state implementate al 30/11/2016 e il report con il quale è stato effettuato il monitoraggio, al 30/11/2016, dello stato di avanzamento lavori del PAC aziendale, redatto secondo le modalità e il format richiesto dall'Assessorato della Salute.

Con nota prot. n. 17942/2017 del 31/10/2017 sono stati trasmessi all'Assessorato della Salute, dipartimento per la Pianificazione Strategica Servizio 2°, lo stato di avanzamento relativo al PAC aziendale alla data del 30/10/2017 e le procedure amministrativo-contabili relative alle Aree "*Ciclo Disponibilità Liquide*", "*Ciclo Costi e Debiti*" e "*Ciclo Crediti e Ricavi*" adottati con delibera n. 459 del 30/11/2017.

Con nota prot. n. 12390 del 02/08/2018 sono stati trasmessi all'Assessorato della Salute, dipartimento per la Pianificazione Strategica Servizio 2°, lo stato di avanzamento relativo al PAC aziendale alla data del 30/06/2018.

Tutta la documentazione inerente lo stato di avanzamento del Percorso Attuativo di Certificabilità e i relativi stati di avanzamento dei lavori, sono pubblicati nell'apposita sezione dedicata del sito web aziendale.

## **Patti di Integrità negli affidamenti**

Questa ARNAS, al fine di rafforzare le condizioni di legalità e di sicurezza nella gestione degli appalti e dei contratti pubblici, già aderisce al Protocollo di Legalità "Carlo Alberto Dalla Chiesa" sottoscritto il 12 luglio 2005 dal Ministero dell'Interno, dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Siciliana.

Con l'aggiornamento al presente Piano si reputa tuttavia opportuno un aggiornamento alla luce delle novità normative introdotte dall' art.1 comma 17 della Legge n.190/2012 secondo i criteri fissati dallo schema di Protocollo di Legalità/Patto di Integrità di cui all'**ALLEGATO 2**.

Il suddetto **Protocollo/Patto di Integrità** prevede un insieme di regole comportamentali volte a prevenire la corruzione e a valorizzare comportamenti eticamente corretti per tutti i concorrenti.

Gli Uffici competenti, pertanto, sono tenuti ad inserire in tutti gli avvisi di gara, a pena di invalidità, l'espressa previsione che il mancato rispetto delle clausole contenute nel suddetto documento rappresenta causa di esclusione dalla gara e di risoluzione del contratto.

L'Azienda, in forza della Determinazione ANAC n. 4 del 10 ottobre 2012, e tenuto conto delle prescrizioni contenute nel nuovo Codice degli Appalti di cui al D. Lgs. n. 50/2016, richiede altresì, in qualità di stazione appaltante, ai partecipanti alle gare aziendali, il rispetto del Protocollo di Legalità/Patto di Integrità.

La mancata previsione negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito della predetta clausola di salvaguardia, e/o mancata verifica della sottoscrizione del documento costituiscono violazioni dei doveri del pubblico dipendente.

Sempre nell'ambito dei processi finalizzati alla prevenzione della corruzione in materia di appalti, rientrano, inoltre, le disposizioni contenute nel Regolamento ANAC del 9 dicembre 2014, che prevedono, per le stazioni appaltanti, la facoltà di avvalersi dell'attività di vigilanza collaborativa, anche preventiva, da parte dell'Autorità, secondo le modalità indicate dall'art. 4 del citato Regolamento.

### **Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile**

Considerato che l'azione di prevenzione e di contrasto della corruzione richiede un rapporto di fiducia con i cittadini, gli utenti e le imprese, alimentato da stabili canali di comunicazione, l'Azienda adotta modalità e soluzioni organizzative per la segnalazione (anche provenienti dall'esterno) di fatti di cattiva amministrazione, conflitto di interessi, corruzione, anche attraverso l'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) quale interfaccia di comunicazione interna/esterna.

Le modalità con le quali attuare il raccordo ed i canali di collegamento sono pubblicizzati in modo da rendere trasparente la rappresentazione degli interessi da parte dei vari portatori.

### **Programma per la Trasparenza e l'Integrità**

Fa parte integrante del presente documento il "**Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità**" 2019 – 2021, che, in virtù delle precedenti disposizioni normative e, da ultimo, del D.L.vo n. 97/2016, definisce le misure, i modi e le iniziative per l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, ivi comprese le misure organizzative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi facenti capo al personale dirigenziale.

La disciplina della trasparenza cui l'Azienda intende ispirarsi rappresenta la principale garanzia per il cittadino e per l'utente, del rispetto dei principi costituzionali di imparzialità e di buon andamento e risulta altresì funzionale al fine della prevenzione e della lotta alla corruzione di cui alla legge n. 190/2012.

La "trasparenza" secondo il D. Lgs. n.33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, è intesa come "*accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche*".

I dati detenuti dall'Azienda devono essere quindi costantemente aggiornati al fine di garantire la veridicità e l'adeguamento alle innovazioni normative o amministrative intervenute, nonché il miglioramento sia in termini di qualità dei contenuti che di visibilità e accessibilità degli stessi.

## Le principali disposizioni in materia di trasparenza

La legge n. 190/2012 "**Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione**", ha fatto del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione. La legge ha conferito al governo una delega ai fini dell'adozione di un decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza da parte delle pubbliche amministrazioni.

In attuazione di tale delega, il governo ha adottato il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 (pubblicato su G.U. del 5 aprile 2013) recante il "**Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni**" in cui, nel ribadire che la trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, è stato evidenziato che essa è finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino (art. 1, c. 2 del D.Lgs. n. 33/2013). Nel decreto è specificato che le misure del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità sono collegate al Piano triennale della prevenzione della corruzione e che, a tal fine, il Programma costituisce, di norma, una sezione di detto Piano.

Il D.Lgs. n. 33/2013 ha complessivamente operato un nuovo assetto dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi e ha disciplinato per la prima volta l'istituto dell'accesso civico (art. 5). Esso è intervenuto sui Programmi triennali per la trasparenza e l'integrità, modificando la disciplina recata dall'art. 11 del D.Lgs. n. 150/2009, ha precisato compiti e funzioni dei Responsabili della trasparenza e degli OIV (Organismi Indipendenti di Valutazione) ed ha previsto la creazione, sui siti web istituzionali, della sezione "**Amministrazione trasparente**" che ha sostituito la precedente sezione "Trasparenza, valutazione e merito" prevista dall'art. 11, c. 8 del D.Lgs.n. 150/2009.

Il successivo D. L.vo 25 maggio 2016 n. 97 "**Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012 n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33, ai sensi dell'art. 7 della legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche**", ha apportato numerosi cambiamenti alla normativa sulla trasparenza, rafforzandone il valore di principio che caratterizza l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e i rapporti con i cittadini.

Tra le modifiche di maggior rilievo apportate dal D.L.vo n. 97/2016, rientrano il mutamento dell'ambito soggettivo di applicazione della normativa sulla trasparenza, l'introduzione del nuovo istituto dell'"**accesso civico generalizzato**" agli atti e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, l'unificazione tra il Programma triennale di prevenzione della corruzione e quello della Trasparenza, l'introduzione di nuove sanzioni pecuniarie nonché l'attribuzione all' ANAC della competenza all'irrogazione delle stesse.

### L'accesso civico generalizzato

Con il nuovo Decreto n. 97/2016 l'accesso civico diviene più esteso rispetto al dettato precedente perché prevede che ogni cittadino possa accedere senza alcuna motivazione ai dati in possesso della pubblica amministrazione.

La nuova forma di accesso consente ai cittadini di richiedere anche dati e documenti che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare e quindi dati e documenti *ulteriori*

rispetto a quelli oggetto di pubblicazione.

L'esercizio del diritto di accesso generalizzato, a differenza del diritto di accesso della legge 241/1990, non è sottoposto ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente, non richiede motivazione e non prevede limite del controllo generalizzato. L'istanza di accesso identifica i dati, le informazioni o i documenti richiesti e può essere trasmessa in via telematica e presentata alternativamente ad una pluralità di uffici dell'amministrazione.

A seguito di istanza, il procedimento di accesso civico deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di trenta giorni (non è ammesso il silenzio diniego) e il rifiuto, il differimento e la limitazione dell'accesso devono essere motivati con riferimento ai casi e ai limiti stabiliti: grava, di conseguenza, sull'amministrazione provare l'esistenza di motivazioni che impediscono di soddisfare l'istanza.

Il rilascio dei dati e dei documenti è gratuito ad eccezione dei costi di riproduzione. L'ARNAS, con atto deliberativo n.659 del 23 novembre 2017, ha adottato apposito regolamento del nuovo diritto di accesso, pubblicato sul sito istituzionale.

### **Obiettivi strategici in materia di trasparenza**

I dati da pubblicare sul sito istituzionale sono selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza (D.Lgs. n. 33/2013 e n.97/2016) e delle indicazioni di cui alle delibere ANAC attualmente vigenti in materia.

Elemento centrale della trasparenza è la pubblicazione di determinate tipologie di dati ed informazioni sul sito internet istituzionale [www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it).

Attraverso la pubblicazione *on line*, si offre la possibilità agli stakeholders di conoscere sia le azioni ed i comportamenti strategici adottati con il fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento, sia l'andamento della performance ed il raggiungimento degli obiettivi espressi nel ciclo di gestione delle performance.

La trasparenza, oltre ad un profilo statico, afferente alla sistematica pubblicità dei dati dell'attività dell'Azienda, presenta quindi anche un profilo dinamico, strettamente correlato all'ottica del "miglioramento continuo" dei servizi pubblici connesso con il ciclo della performance.

In tal senso l'Azienda è impegnata nella progressiva attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalle norme di legge, con l'impegno anche per il triennio 2018 – 2020, al pieno adempimento sotto i diversi profili della completezza delle informazioni pubblicate, della qualità dei dati e dell'aggiornamento.

La verifica periodica dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, effettuato in modo continuo ed aperto, sia dagli operatori istituzionali preposti, sia dal pubblico, rappresenta pertanto uno stimolo per l'Azienda a migliorare costantemente la qualità delle informazioni a disposizione degli stakeholders.

### **Collegamenti con il Piano della Performance**

Il concetto di trasparenza è direttamente correlato al concetto di performance. Il Direttore Generale ha adottato con deliberazione n.40 del 14 Gennaio 2022 il Piano della Performance per l'anno 2022.

L'analisi organizzativa per l'individuazione delle misure di prevenzione della corruzione contenute nel presente Piano, è concepita quale politica di organizzazione che si concilia, in una logica di stretta integrazione, con le altre politiche di miglioramento organizzativo e con ogni altro processo di programmazione e gestione aziendale: in particolare, con il ciclo di gestione della *performance* e le funzioni di controllo interno.

L'elaborazione del Piano è quindi funzionale all'attuazione di un ciclo "integrato" che garantisca coerenza tra gli ambiti comuni dei due documenti aziendali sia in termini di obiettivi, indicatori, target e risorse associate, sia in termini di processo e modalità di sviluppo dei contenuti.

Il collegamento fra il ciclo della performance e trasparenza, integrità nonché il Codice di comportamento e il PTPCT, rappresenta un elemento fondamentale per operare in modo eticamente corretto, perseguire obiettivi di efficacia ed economicità della gestione, favorendo la trasparenza e l'*accountability* nei confronti degli stakeholders dell'Azienda.

A conferma di quanto sopra detto, si evidenzia che, con atto deliberativo n.30 del 10 gennaio 2018, nel Comitato di Budget, è stata inserita la figura del Responsabile per la Prevenzione della corruzione e per la Trasparenza, in considerazione della valenza strategica che l'ARNAS attribuisce alle azioni di contrasto previste ed attuate con tutte le risorse disponibili.

### **Coinvolgimento degli stakeholders**

Al fine di rendere possibile un ascolto attivo degli stakeholders interni (sindacati, dipendenti) ed esterni (cittadini, associazioni, imprese, ecc.), è disponibile sul sito web istituzionale una sezione dedicata cui richiedere informazioni e rivolgersi per qualsiasi comunicazione.

La partecipazione degli stakeholders consente di individuare i profili di trasparenza che rappresentino un reale e concreto interesse per la collettività; tale contributo porta un duplice vantaggio: una corretta individuazione degli obiettivi strategici ed una adeguata partecipazione dei cittadini.

### **Comunicazione**

Le iniziative a sostegno della trasparenza, della legalità e della promozione della cultura dell'integrità si sostanziano in iniziative di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati, in incontri dedicati e note informative con gli uffici competenti. Il processo di informatizzazione tutt'ora in atto in Azienda ha come l'obiettivo l'aumento della trasparenza dell'azione amministrativa, facilitandone contemporaneamente il processo di realizzazione.

### **Il sito web aziendale**

Il sito web [www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it) rappresenta il primario e più immediato strumento di comunicazione con il mondo dei cittadini e degli utenti .

Consente, infatti, di fornire informazioni utili sui servizi offerti e sulle modalità di accesso agli stessi, sulle strutture aziendali e sull'organizzazione dell'Azienda.

Consente altresì di diffondere notizie in merito alla gestione dell'Azienda.

E' compito fondamentale dell'Azienda curarne l'aggiornamento in modo da assicurare il più tempestivo e completo accesso agli utenti ai servizi di interesse.

La struttura dell'Amministrazione trasparente è stata mantenuta aggiornata nel corso degli anni tenendo conto delle indicazioni dell'ANAC. In particolare è stata attuata una prima riorganizzazione dei contenuti che continuerà nei prossimi anni, per allinearla alle indicazioni del D.Lgs. n.33/2013 come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016.

## **La Carta dei Servizi**

La Carta dei Servizi rappresenta il mezzo prioritario per portare a conoscenza del cittadino/utente e di tutti gli stakeholders i servizi offerti dall'Azienda e le modalità della loro erogazione.

Il documento è consultabile sul sito istituzionale ed è lo strumento informativo che maggiormente rappresenta la logica di un sistema integrato di comunicazione verso il cittadino che l'Azienda mira a realizzare.

La Carta dei Servizi contiene informazioni aggiornate, a vantaggio di chi abbia necessità di consultarla. Oltre a presentare l'Azienda, la Carta rende conto degli impegni assunti nei confronti del cittadino.

## **Indagini di *customer satisfaction***

Periodicamente l'Azienda procede ad analisi di *customer satisfaction* per misurare il grado di soddisfazione degli utenti circa i servizi offerti.

Tali indagini permettono di conoscere le opinioni degli utenti al fine di poter apportare miglioramenti nelle azioni svolte e nel rapporto con i pazienti. L'Azienda si riserva di predisporre un percorso che consenta di rendere consultabili in modo agevole gli esiti delle indagini svolte e le azioni di miglioramento intraprese.

## **Processo di attuazione e sistema di monitoraggio interno**

Lo stato di attuazione del programma viene verificato, con cadenza periodica semestrale, dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza, che controllerà la progressiva esecuzione delle attività programmate ed il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla legge e dal Programma medesimo.

Modalità di verifica ulteriori saranno decise dal RPCT che dovrà garantire il rispetto di tutti gli ulteriori eventuali adempimenti introdotti dalla normativa o da quanto disposto dall'OIV.

Inoltre, l' RPCT può disporre controlli mirati a seguito di richieste di accesso civico, nonché a seguito di reclami presentati all'Azienda da soggetti terzi. Qualora l'attività di controllo rilevi gravi inadempienze in materia di obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, il RPCT (in ottemperanza all'art. 43 del D.Lgs. n. 33/2013) trasmette gli atti oltre che alla Direzione Generale, all'OIV e al Responsabile dell'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari.

Su un piano complessivo, invece, spettano all' Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) compiti di controllo e verifica della corretta applicazione delle linee guida e degli strumenti predisposti dall'ANAC nonché di promozione e di attestazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza.

Infine, compete all'OIV assolvere agli obblighi di comunicazione all'ANAC e di comunicazione delle criticità riscontrate ai competenti organismi interni e di governo dell'Azienda, secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

## **Posta Elettronica Certificata (PEC)**

La Posta Elettronica Certificata (PEC) è lo strumento che consente di inviare e ricevere messaggi di testo ed allegati con lo stesso valore legale di una raccomandata con avviso di ricevimento. Essa rappresenta un'innovazione capace di generare rilevanti risparmi sul piano economico e di semplificare i rapporti tra privati e la Pubblica Amministrazione.

La diffusione della PEC rientra nel processo di “dematerializzazione” della burocrazia. L'ARNAS si è dotata di caselle di posta elettronica certificata per comunicare con altre amministrazioni, cittadini, imprese e professionisti. L'indirizzo di Posta Elettronica Certificata, pubblicato sul sito istituzionale, al quale far pervenire comunicazioni ufficiali, tramite casella di posta elettronica certificata, è il seguente: [ospedalecivicopa@pec.it](mailto:ospedalecivicopa@pec.it)

L'indirizzo di posta elettronica certificata dell'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza è: [anticorruzione.arnascivicopa@pec.it](mailto:anticorruzione.arnascivicopa@pec.it)

## **Processo di attuazione e sistema di monitoraggio interno**

Gli adempimenti connessi all'attuazione della trasparenza e l'integrità abbracciano tutti i settori dell'attività amministrativa.

L'art.43 co.3 del del D.lgs.n.33/2013 prevede che “ *I Dirigenti responsabili degli uffici dell'Amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge*”

Il dipendente incaricato della gestione della sezione “ AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” sul sito web istituzionale dell'ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli è il rag. J.P. Guastella.

Gli uffici depositari delle informazioni e dei documenti da pubblicare, di cui all'allegato della delibera CIVIT n. 50/2013, cui si rinvia, trasmettono in formato elettronico, periodicamente, i dati, le informazioni e i documenti previsti nella citata delibera all'ufficio preposto alla gestione della sezione, il quale provvede alla pubblicazione. Unitamente alla trasmissione dovrà essere indicata la sottosezione, sia di primo che di secondo livello, in cui l'inserimento deve avvenire e la durata di pubblicazione.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza sovrintende e verifica: l'invio dei dati, delle informazioni e dei documenti da parte degli uffici depositari all'ufficio preposto alla gestione della sezione “ AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” , la pubblicazione da parte dell'ufficio preposto alla gestione della sezione; segnala i casi di inadempimento o adempimento parziale degli obblighi in materia di pubblicazione.

I vari dipendenti delle UU.OO appositamente nominati quali referenti, sono corresponsabili della raccolta e trasmissione dei *files* contenenti i dati da pubblicare, nei tempi e secondo la tempistica evidenziata nelle note di incarico, nonché della completezza, chiarezza e tempistica di aggiornamento sulle informazioni.

Il dipendente incaricato della gestione “ AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” è responsabile delle pubblicazioni, da effettuare tempestivamente, e della permanenza delle informazioni e dei documenti sul sito per il periodo di pubblicazione richiesta..

## **Disciplina del procedimento sanzionatorio per la violazione degli obblighi in materia di**

## trasparenza

La disciplina del procedimento sanzionatorio per l'omessa comunicazione e/o pubblicazione di dati ed informazioni ai sensi dell'articolo 47 del Decreto Legislativo 14.03.2013, n. 33 è disciplinata dalla deliberazione CIVIT quale Autorità Nazionale Anticorruzione n. 66 del 31.07.2013 e dal successivo “ *Regolamento ANAC in materia di esercizio del potere sanzionatorio ai sensi dell’art. 47 del D.L.vo 14 marzo 2013 n.33, come modificato dal D.L.vo 25 maggio 2016 n. 97*” approvato il 16 novembre 2016

Il sistema sanzionatorio previsto dall'articolo 47 del D.Lgs. n. 33/2013 si attiva:

- per violazione degli obblighi di pubblicazione di cui all'articolo 22 comma 2 del D.Lgs. n. 33/2013;
- per mancata o incompleta comunicazione delle informazioni e dei dati di cui all'articolo 14

Le violazioni di cui ai punti 1 e 2 danno luogo all'applicazione di una sanzione pecuniaria amministrativa da 500 euro a 10.000 euro per ogni singola violazione rilevata.

Le violazioni, inoltre, sono rilevanti:

- sotto il profilo disciplinare, ai fini della valutazione della responsabilità dirigenziale, con eventuale causa per danno all'immagine della PA;
- ai fini della corresponsione delle retribuzioni di risultato o del trattamento accessorio (cd.*produttività*).

L’RPCT non risponde dell'omissione se dimostra che l'inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

Il procedimento sanzionatorio è avviato esclusivamente su segnalazione dell’ANAC, dell'OIV (o del Nucleo di Valutazione), ovvero dell’RPCT.

Ricevuta la segnalazione da parte dei soggetti , il Responsabile per la prevenzione della corruzione, individuato ai sensi dell'articolo 1 comma 7 della legge 190/2012, svolge la fase istruttoria.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza accerta l'omissione e la contesta senza indugio al destinatario e, comunque, non oltre venti giorni. La contestazione, svolta in forma scritta, è notificata al destinatario nel termine di cui sopra. Entro quindici giorni dalla notificazione della contestazione, il destinatario ha facoltà di depositare le proprie *controdeduzioni* in forma scritta. In alternativa alle controdeduzioni scritte, nel medesimo termine, il destinatario può richiedere un *contraddittorio* con il Responsabile della prevenzione della corruzione, nel quale può farsi assistere da un legale o da un rappresentante sindacale. Durante il contraddittorio, del quale è steso processo verbale, il destinatario può produrre osservazioni scritte e documenti a dimostrazione che l'omissione è dipesa da cause a lui non ascrivibili. Data e luogo del contraddittorio sono fissati dal RPCT, e si tiene di norma entro dieci giorni dalla richiesta. Qualora il destinatario non si presenti al contraddittorio, senza un giustificato e documentato motivo, l’RPCT chiude l'istruttoria.

Ricevute ed esaminate le controdeduzioni, ovvero svolto o andato deserto il contraddittorio, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della Trasparenza chiude l'istruttoria con una breve relazione. Quindi, rimette gli atti all'Ufficio responsabile dei

procedimenti disciplinari per l'assunzione del provvedimento conclusivo. L'autorità amministrativa competente ad irrogare la sanzione di cui all'articolo 3 comma 1 è l'Ufficio responsabile dei Procedimenti Disciplinari.

L'Ufficio responsabile dei procedimenti disciplinari provvede sulla base degli atti ricevuti dal RPCT .

L'Ufficio responsabile dei procedimenti disciplinari chiude il procedimento comminando la sanzione, ovvero dichiarando il "*non luogo a procedere*". L'Ufficio responsabile dei procedimenti disciplinari fissa e notifica la sanzione amministrativa pecuniaria, nel termine di novanta giorni dalla ricezione degli atti .

### **Obblighi di pubblicazione**

Si riporta all'**ALLEGATO 1** la mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione con l'indicazione dei singoli responsabili .

\*\*\*\*\*

### **Disposizioni finali ed entrata in vigore**

Per quanto non espressamente previsto nel presente documento trova applicazione la normativa vigente sia in materia di Prevenzione della Corruzione che in materia di Trasparenza . Il Piano ha validità triennale ed è immediatamente vigente.

Solitamente entro il 31 gennaio di ogni anno viene sottoposto a revisione e alle modifiche che si rendono necessarie a seguito di eventuali nuovi assetti dell'organizzazione aziendale e di ulteriori interventi normativi.

Pertanto il presente documento:

- è approvato con atto deliberativo da parte del Direttore Generale su proposta del RPCT;
- dopo l'approvazione è trasmesso a cura del RPCT al Collegio Sindacale, all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) .

**Il periodo di applicazione del presente PTPCT e delle relative misure si continua ad intendere relativo al triennio, ma il PIAO potrà apportare aggiornamenti e modifiche, in relazione con il ciclo complessivo della performance.**