

DELIBERAZIONE N. 403 DEL 02/03/2017

Struttura proponente: Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza Asl Roma 2	
OGGETTO: Approvazione della relazione di aggiornamento del Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza 2017 – 2019 Asl Roma 2 Estensore Dott. Giulio Rossi Responsabile del procedimento Dott. Giulio Rossi	
Parere del Direttore Amministrativo (Dott.ssa Silvia Cavalli)	
<input checked="" type="checkbox"/> favorevole	<input type="checkbox"/> non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)
firma <u>Stu Colle</u>	data <u>14/02/2017</u>
Parere del Direttore Sanitario (Dott.ssa Marina Cerimele)	
<input checked="" type="checkbox"/> favorevole	<input type="checkbox"/> non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)
firma <u>Marina Cerimele</u>	data <u>22.2.2017</u>
Il Direttore proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attesta, ai fini dell'art.1 della L. n°20/1994 così come modificato dall'art.3 della L.639/1996, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico. Data <u>31.01.2017</u>	
(Dott. Giulio Rossi) (timbro e firma)	
Gestore di spesa/ Titolare di budget. Registrazione n°	Budget iniziale di €
Il Direttore attesta che l'assegnazione di budget trova copertura nel budget economico di previsione	
<input checked="" type="checkbox"/> per presa visione data <u>31.01.2017</u>	Budget residuo Direttore U.O.C. Controllo di gestione Asl Roma 2 (Dott. Egisto Bianconi)
Il Direttore attesta che l'atto ----- non comporta complessivamente scostamenti sfavorevoli comporta	
rispetto al budget economico di previsione per €	
<input checked="" type="checkbox"/> per presa visione data <u>6/2/2017</u>	Direttore UOC Bilancio e ciclo passivo ASL Roma 2 (Dott.ssa Angela Paolelli)
<input type="checkbox"/> comporta la costituzione /utilizzo di Contabilità di Progetto n. _____	
<input type="checkbox"/> comporta la costituzione /utilizzo della Contabilità degli investimenti	
Direttore UOC Ciclo attivo, contabilità speciali e fiscale Asl Roma 2	
data _____	(Dott. Massimo Armitari)
La presente deliberazione si compone di n. <u>35</u> pagine, di cui n. <u>28</u> pagine di allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale.	

Segue deliberazione n. 403

del 02/03/2017

IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Premesso:

- che con Decreto del Commissario ad Acta n. U00606 del 30.12.2015 si é dato luogo all'istituzione dell' Azienda Unità Sanitaria Locale Roma 2, mediante accorpamento della Asl Roma B e della Asl Roma C, con sede legale provvisoria in Roma – Via Filippo Meda n.35 – 00157 e con sede operativa provvisoria in Roma – via Primo Carnera n.1 – 00142 Roma;
- che con Deliberazione n.1350/CS del 27.9.2016, è stato approvato il nuovo Atto Aziendale (pubblicato sul BURL n.90 del 10.11.2016) che disciplina in conformità con le le leggi vigenti, la nuova organizzazione e funzionamento della Asl Roma 2;

Vista la Deliberazione del Commissario Straordinario n.2/CS del 1.1.2016 con la quale si è proceduto al conferimento dell'incarico di Direttore Sanitario della Asl Roma 2 alla Dott.ssa Marina Cerimele e la successiva Deliberazione n.2 dell'1.12.2016 del Direttore Generale avente ad oggetto: "Conferma incarico del Direttore Sanitario" ;

Vista la Deliberazione del Commissario Straordinario n.3/CS del 1.1.2016 con la quale si è altresì, disposto il conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo della Asl Roma 2 alla Dott.ssa Silvia Cavalli e la successiva Deliberazione n.3 del 1.12.2016 del Direttore Generale avente ad oggetto: " Conferma incarico del Direttore Amministrativo" ;

Vista la Legge n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i. avente ad oggetto " Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" ;

Visto il D.lgs n.33 del 14.3.2013 e s.m.i., avente ad oggetto " Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità e trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" ;

Vista la Determinazione n.12/2015 con la quale l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato l'aggiornamento del PNA;

60

segue deliberazione n. 403 del 02/03/2017

Vista la Deliberazione n.27/CS del 25.01.2016, con la quale è stato nominato il Dott. Giulio Rossi, già Direttore della UOC Direzione Amministrativa per i Presidi, quale Responsabile della prevenzione della corruzione ;

Vista la Deliberazione n.28/CS del 26.1.2016, con la quale è stata nominata la D.ssa Roberta Taurino quale Responsabile per l'attuazione del programma della trasparenza, valutazione e merito, nonché Responsabile per la Privacy;

Viste le Deliberazioni nn.45/CS e 46/CS del 29.01.2016, di approvazione dei piani triennali di prevenzione della corruzione delle ex Asl Roma B e C;

Vista la Deliberazione n.127/CS del 16.02.2016 con la quale è stato nominato il Collegio Sindacale dell'Asl Roma 2 ;

Vista la Deliberazione n. 425/CS del 14.4.2016, con la quale è stato costituito presso l'Asl Roma 2 l'Organismo Indipendente di Valutazione;

Visto l'Ordine di Servizio n.37 del 24.05.2016, con il quale è stato affidato alla Dott.ssa Anna Luisa Salvatore l'incarico di Responsabile del Controllo Interno della Asl Roma 2;

Vista la Deliberazione n.633 del 24.05.2016, con la quale è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016 – 2018, onde dare avvio immediato alla popolazione della sezione "Amministrazione trasparente" del sito web della Asl Roma 2, secondo gli obblighi di pubblicazione vigenti di cui al D.lgs n.33/2013, nelle more della definizione del processo di riorganizzazione della Asl Roma 2 e della approvazione definitiva della riforma al Decreto Trasparenza;

Visto il D.Lgs n. 97 del 26.5.2016, vigente dal 23.6.2016, concernente la revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza;

Vista la Deliberazione n. 786/CS del 23.06.2016, avente ad oggetto: "Adozione Sistema di controlli interni Asl Roma 2 e presa d'atto incarico conferito come Responsabile Audit Interno";

Vista la Deliberazione n.1087/CS del 29.07.2016, con la quale si è stabilito:

- di prendere atto del D.Lgs n.97/2016;
- di prendere atto che il nuovo D.Lgs n.97/2016 procede alla ridefinizione dell'ambito di applicazione degli obblighi e delle misure in materia di trasparenza, disponendo tra l'altro l'abrogazione e la soppressione del Programma triennale per la trasparenza che diventa specifica sezione ricompresa nel Piano triennale della prevenzione della corruzione, nonché la previsione di un unico soggetto istituzionale competente nelle suddette materie: "Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;

- di dare atto pertanto della cessazione, con effetto immediato, dell'incarico di Responsabile per la Trasparenza (Deliberazione n.28/2016) e della conseguente riassegnazione delle relative competenze in capo al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione (Deliberazione n.27/2016), d'ora in poi denominato "Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza";

Considerato che a seguito di specifiche richieste di cui alle note n.97239 del 26.2.2016, n. 9011642 del 4.4.2016 e n. 26577 del 4.5.2016, con Deliberazione n. 1146/CS del 8.8.2016, è stata costituita la Task Force operativa operativa multidisciplinare in materia di anticorruzione e dell'Ufficio di supporto al RPC e al Responsabile Audit interno";

Rilevato che con la deliberazione n 1146/2016, è stato altresì costituito l'Organismo di Vigilanza e Controllo dell'Asl Roma 2, con l'incarico di svolgere ogni possibile azione di verifica, indagine, accertamento specifico, fornendone all'esito dettagliata relazione in merito, anche ai fini dell'attivazione dell'Ufficio Procedimenti disciplinari. Tale Organismo, coordinato dal Responsabile Audit Interno, non ha una composizione stabile e i suoi componenti sono nominati di volta in volta in relazione alle specifiche esigenze contingenti ed alle professionalità più idonee ed adeguate a soddisfare le stesse. La scelta dei soggetti cui affidare le funzioni di vigilanza è di natura fiduciaria e compete esclusivamente al Direttore Generale;

Viste le Deliberazioni n.1389/2013 (ex Asl Roma B) e n.19/2014 (ex Asl Roma C), con le quali sono stati adottati i Codici di Comportamento aziendale ad ulteriore integrazione e specificazione di quanto disposto dal D.P.R. n. 62/2013, che verranno aggiornati nel corso del 2017 ;

Considerato che con riferimento all'azione disciplinare nei confronti del personale dirigenziale e di comparto nel corso del 2016 sono stati adottati i seguenti provvedimenti: Deliberazione n.10/CS del 15.1.2016 avente ad oggetto "Approvazione del Codice Disciplinare del personale dirigenziale – CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria del 6.5.2010 e CCNL Area Dirigenziale SPTA del 6.5.2010", Deliberazione n.11/CS del 18.1.2016 avente ad oggetto "Nomina dei componenti Ufficio di disciplina nei casi in cui eserciti l'azione disciplinare nei confronti del personale della Dirigenza Medica, Veterinaria, SPTA, Deliberazione n. 12/CS del 18.1.2016, avente ad oggetto "Nomina dei componenti Ufficio di disciplina nei casi in cui eserciti l'azione disciplinare nei confronti del comparto; Deliberazione n.13/CS del 18.1.2016 avente ad oggetto " Approvazione Regolamento Disciplinare del personale di comparto", Deliberazione n.239/CS dell'11.03.2016, avente ad oggetto "Integrazione Deliberazione n.11/CS del 18.1.2016 nei casi di azione disciplinare nei confronti dei Medici Specialisti ambulatoriali e di altre professionalità, Deliberazione n.926/CS del 13.7.2016, avente ad oggetto "Sostituzione componente ufficio di disciplina che esercita l'azione disciplinare nei confronti del comparto", Deliberazione n.976/CS del 19.7.2016 Avente ad oggetto 2 Sostituzione componenti ufficio di disciplina di cui le Deliberazioni n.11/CS del 18.1.2016 e

segue deliberazione n. 403 del 02/03/2017

n.239/CS del 11.3.2016, Deliberazione n. 1584/CS del 14.11.2016 avente ad oggetto "Sostituzione componenti ufficio di disciplina";

Viste le Circolari Confservizi Lazio n. 1 prot. 242/VV del 6.10.2016, n. 2 prot.264/VV del 24.10.2016, n. 3 prot. 285/VV del 8.11.2016, n.4 prot. 299/VV del 22.11.2016, n.5 prot. 304/VV del 25.11.2016, n. 6 prot. Prot. 310/VV del 1.12.2016, n.7 prot. 319/VV del 6.12.2016, n. 8 prot.8/VV del 13.01.2017, n.9 prot. 30/VV del 25.1.2017, concernenti " Novità in materia di anticorruzione e trasparenza, applicazione delle nuove disposizioni normative introdotte dal D.lgs n-97/2016 in materia di anticorruzione e trasparenza; e proroga del termine per gli adempimenti previsti dall'art. , comma 32, della Legge Anticorruzione n.190/2012;

Considerate le diverse implicazioni derivanti dall'attivazione nella Asl Roma 2 di quanto previsto dalla nuova normativa in materia di trasparenza, nonché, la necessità di fornire delle indicazioni chiare e univoche a tutte le strutture aziendali, con la Deliberazione n.44 del 19.12.2016 è stato costituito il Gruppo di Lavoro in materia di trasparenza, incaricato di approfondire la problematica e predisporre una proposta di regolamento attuativo, da sottoporre per il parere all'Organismo Indipendente di Valutazione;

Vista la nota n. 150788 del 29.11.2016 avente ad oggetto:"Verifica dell'attuazione delle misure definite nei Piani triennali per la prevenzione della corruzione 2016 – 2018 delle ex Asl Roma B e C";

Viste le note n. 158442 del 9.12.2016, n.162097 del 16.12.2016 e n.5230 del 10.1.2017,con le quali il Direttore del Dipartimento di salute Mentale ha proposto delle misure di prevenzione della corruzione che tengono conto dell'accorpamento del DSM ex Asl B e del DSM ex Asl C;

Vista la nota n.158129 del 9.12.2016 con la quale il RPCT, condividendo il Corso di Formazione con modalità teledidattica sviluppato nella ex Asl Roma B, ha disposto l'estensione dello stesso a tutto il personale della Asl Roma 2;

Vista la nota n.164259 del 20.12.2016, con la quale è stata data comunicazione del Convegno organizzato il 28.12.2016 avente ad oggetto: " Etica Pubblica e Anticorruzione in Sanità – dalla Legge n.190/2012 al D,lgs n.97/2016", rivolto a tutti i Direttori delle strutture maggiormente esposte al rischio di corruzione;

Vista la nota n. 166603 del 22.12.2016, avente ad oggetto:" Piano Nazionale anticorruzione. Supporto informatico Agenzia Nazionale per i servizi Sanitari Regionali (AGENAS) per la dichiarazione pubblica di interessi";

Viste le Linee Guida Anac del 28.12.2016 recanti: " Indicazione sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione informazioni contenute nel D,ls n.33/2013 come modificato dal D.lgs n. 97/2016;

52

Vista la nota n.1436 del 7.1.2017,avente ad oggetto:" Tutela dell'anonimato in caso di segnalazione illeciti. Art.54 bis D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i . - Circolare n. 135262 del 4.11.2016;

¶ **Vista** la Deliberazione n.57 del 10.01.2017, avente ad oggetto "Regolamento provvisorio per la nomina delle Commissioni Giudicatrici di Gara";

Vista la nota n.12926 del 24.1.2017 avente ad oggetto: " Aggiornamento del Piano Triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Avvio Consultazione", inviata al Responsabile UOS Comunicazione e URP, al Direttore UOC Gestione Risorse Umane e Relazioni Sindacali e per conoscenza al Direttore generale, con la quale si è trasmessa la Relazione di Aggiornamento del Piano Triennale, al fine di acquisire dalle Organizzazioni portatrici di interessi collettivi e dalle Organizzazioni sindacali pareri, proposte, nonché contributi per individuare le priorità di intervento;

Considerato l'elevatissimo numero di dirigenti in servizio presso questa Asl,soprattutto di Area M/V e delle professionalità sanitarie , occorre prevedere necessariamente un livello di raccordo intermedio tra il predetto personale dirigenziale ed il RPCT;

Ritenuto pertanto necessario nominare con il presente provvedimento i Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione i cui nominativi sono riportati nella Relazione di aggiornamento al PTPCT facente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Vista la nota n. 14806 del 26.1.2017, con la quale è stato chiesto alla Direzione Aziendale di prorogare al 15.03.2017 il termine per la predisposizione del Regolamento Aziendale in materia di trasparenza,anche tenuto conto delle indicazioni contenute nella Delibera n. 1310 del 28.12.2016 di ANAC;

Ritenuto infine necessario, nelle more della riorganizzazione in atto a seguito dell'adozione del nuovo Atto Aziendale, confermare per il 2017 le misure di prevenzione di carattere specifico contenute nei Piani di prevenzione della corruzione della ex Asl Roma B e Roma C ;

PROPONE

- di approvare la Relazione di aggiornamento 2017 – 2019 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, allegata quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (All.1);
- di confermare per il 2017 le misure di prevenzione di carattere specifico contenute nei PTPC delle ex Asl Roma B e C ;
- di dare atto che con successivo provvedimento si dovrà procedere all'approvazione del Regolamento aziendale per la Trasparenza;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito internet istituzionale della Asl Roma 2, nella sezione"Amministrazione Trasparente sottosezione "altri contenuti" – corruzione", dandone comunicazione agli Organi di controllo;

SL

- di disporre la trasmissione del Comunicato tramite e-mail a tutto il personale della Asl Roma 2 ed ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo.

IL DIRETTORE GENERALE, Dott.ssa Flori Degrassi, in attuazione del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00249 del 23 novembre 2016, nonché dell'atto deliberativo n. 1 del 01.12.2016

LETTA E VALUTATA la sovraesposta proposta di delibera presentata dal Responsabile dell'U.O. proponente indicata nel frontespizio.

PRESO ATTO del parere espresso dal Direttore Amministrativo, **Dott.ssa Silvia Cavalli**, e dal Direttore Sanitario, **Dott.ssa Marina Cerimele**;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa, che fanno parte integrante del presente provvedimento,

- ✓ di approvare la Relazione di aggiornamento 2017 – 2019 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, allegata quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (All.1);
- ✓ di confermare per il 2017 le misure di prevenzione di carattere specifico contenute nei PTPC delle ex Asl Roma B e C ;
- ✓ di dare atto che con successivo provvedimento si dovrà procedere all'approvazione del Regolamento aziendale per la Trasparenza;
- ✓ di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul sito internet istituzionale della Asl Roma 2, nella sezione "Amministrazione Trasparente" sottosezione altri contenuti
- ✓ di disporre la trasmissione del Comunicato tramite e-mail a tutto il personale della Asl Roma 2 ed ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Flori Degrassi



Ufficio di Supporto del Responsabile della
Prevenzione Corruzione e della Trasparenza

***PIANO TRIENNALE PER LA
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E DELLA TRASPARENZA
2017 - 2019***

Relazione di aggiornamento

31.1.2017

SOMMARIO

1. Quadro normativo di riferimento	pag 3
2. Introduzione e considerazioni generali	pag 4
3. Comunicazione, azioni di sensibilizzazione e rapporti con la società civile e con le Organizzazioni Sindacali	pag 6
4. Soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione. Interrelazioni	pag 7
5. Ufficio di Supporto al RAC. Regolazione dei Rapporti e collegamento con il Ciclo delle Performance	pag 15
6. Le misure di carattere generale e specifico. Il controllo interno	pag 16
7. Segnalazione di condotte illecite e tutela dell'anonimato	pag 17
8. Conflitto di interessi	pag 20
9. Trasparenza come misura di prevenzione della corruzione	pag 22
10. Rotazione del personale	pag 24
11. Attività di formazione e relativo monitoraggio	pag 25
12. Cessazione rapporto e clausola di pantouflage	pag 26
13. Codice di Comportamento Aziendale	pag 27
14. Azione disciplinare nei confronti del personale dirigenziale e del comparto	pag 27
15. Norma di rinvio	pag 28

GA

1. Quadro normativo di riferimento

Si riporta qui di seguito la normativa di riferimento :

- Codice Penale Italiano articoli dal 318 al 322;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “ *Norme generale sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche* ” e s.m.i.;
- Legge 6 novembre 2012, n.190 “ *Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione* ”;
- D.P.R. n.62/2013 recante: “ *Codice di comportamento dei dipendenti pubblici ai sensi dell'art.54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n.16, come sostituito dall'art.44, della Legge 6 novembre 2012 n.190* ”;
- D.P.C.M. del 16.01.2013 contenente le linee di indirizzo del Comitato Interministeriale per predisposizione da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012, n.190;
Circolare n.1 del 25.01.2013 della Presidenza del consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica;
- 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* ”;
- Linee di indirizzo 13 marzo 2013 del “Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione” per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Determinazione ANAC n.12 del 28 ottobre 2015 relativa all' aggiornamento 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Decreto Legislativo 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* ”
- Linee Guida Anac 28 dicembre 2016 “ *recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione informazioni contenute nel D.lgs n.33/2013 come modificato dal D.lgs n.97/2016*;
- Circolare Confservizi Lazio: n.1 Prot.242/VV del 6.10.2016 , *Novità in materia di anticorruzione e trasparenza dettate dal Decreto legislativo n.97 / 2016*;
- Circolare n. 2 Prot..264/VV del 24.10 .2016 *Novità in materia di anticorruzione e trasparenza dettate dal D.lgs. 97/ 2016 articolo 1. 2 e 2 bis D.lgs n. 33/2013*;
- Circolare n.3 Prot. 285/VV del 8.11.2016 *Novità in materia di anticorruzione e trasparenza dettate dal D.lgs n.97/2016 , art. 3 e 4 bis del D.lgs n. 33/2016*;
- Circolare, n.4 Prot. 299/VV del 22.11.2016, *applicazione delle regole di anticorruzione e trasparenza dettate dal D.lgs n. 97/2016, articoli dal 5 all' 8 del D.lgs n.33/2013*;

- Circolare, n. 5 Prot. 304/VV del 25.11.2016, *Applicazione delle regole di anticorruzione e trasparenza dettate dal D.lgs n.97/16, art.9, 9bis e 10 del D.lgs n.33/2013;*
- Circolare, n.6 Prot. 310/VV dell'1.12.2016, *Applicazione delle regole di anticorruzione e trasparenza dettate dal D.lgs n.97/2016. articoli dal 12 al 18 del D.lgs n.33/2013;*
- Circolare, n. 7 Prot. 319/VV del 06.12.2016, *Applicazione delle regole di anticorruzione e trasparenza dettate dal D.lgs n.97/2016, articoli dal 19 al 31 del D.lgs n. 33/2013 .*
- Circolare n.8 Prot. 8/VV del 13.01.2017, *Emanazione delle prime linee guida Anac sulla trasparenza e sull'accesso generalizzato.*
- Circolare n.9 Prot.30/VV del 25.1.2017, *Proroga del termine per gli adempimenti previsti dall'art.1, comma 32, della legge Anticorruzione (L.190/2012).*

2. Introduzione e considerazioni generali

Con l'approvazione della Legge n.190/2012, l'ordinamento italiano si è orientato, nel contrasto alla corruzione, verso un sistema di prevenzione che si articola, a livello nazionale, con l'adozione del PNA e, a livello di ciascuna amministrazione, mediante l'adozione di Piani di Prevenzione triennali.

La citata legge, nel prevedere una serie di misure atte a prevenire e contrastare la corruzione e l'illegalità all'interno delle Pubbliche Amministrazioni, ha inteso apportare cambiamenti significativi sia sotto il profilo culturale, sia sotto il profilo tecnico- organizzativo, contribuendo alla diffusione di un nuovo approccio di prevenzione della corruzione, supportato dall'adozione di nuovi strumenti e dall'individuazione dei soggetti adatti a garantire la trasparenza, l'integrità e la legalità.

Al riguardo si rileva che il PTPCT non si configura come un'attività compiuta entro un termine di completamento finale, ma è concepito come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione e alla trasparenza che vengono affinati, modificati o sostituiti, in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione, nel corso del triennio considerato .

Il concetto di corruzione viene preso a riferimento nel PNA e nel presente documento ha un'accezione ampia, comprensiva delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, anche non patrimoniali.

Le situazioni più rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica e sono tali da ricomprendere non solo i delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati dal Titolo II, Capo I, del Codice Penale, ma anche situazioni in cui venga in evidenza un malfunzionamento della pubblica amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni o dei compiti assegnati, che possono rivestire carattere amministrativo, sanitario, ecc. e riguardare ogni dipendente quale che sia la qualifica rivestita.

52

La legge n. 190/2012 individua, come strumento principale volto alla prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella P.A., la trasparenza intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e le attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo nel perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Entrata in vigore, validità e aggiornamenti

Il PTPC ha una validità triennale e viene aggiornato annualmente entro il 31 gennaio di ciascun anno, in ottemperanza a quanto previsto dall'art.1, comma 8, della Legge n.190/2012

L'aggiornamento del PTPC dovrà tener conto dei seguenti fattori :

- a) l'eventuale mutamento o integrazione della disciplina normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- b) i cambiamenti normativi e regolamentari che modificano le attribuzioni, le attività o l'organizzazione della Asl Roma 2;
- c) l'emersione di nuovi fattori di rischio che non sono stati considerati in fase di predisposizione del PTPCT;
- d) le modifiche intervenute nelle misure della Asl per prevenire il rischio di corruzione.

Come previsto dall'art.1, comma 10, della Legge n. 190/2012, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza provvederà, inoltre, a proporre al direttore generale la modifica del Piano quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni in esso contenute e qualora ritenga che delle circostanze possano ridurre l'idoneità del Piano a prevenire il rischio di corruzione o limitarne la sua efficace attuazione.

Obiettivi

L'attuazione del PTPC risponde all'obiettivo della Asl Roma 2 di rafforzare i principi di legalità, di correttezza e di trasparenza nella gestione delle attività svolte

A tal fine lo sviluppo, in aggiunta a quelle esistenti, di un complesso di misure aventi lo scopo di prevenire il rischio di corruzione costituisce il mezzo per favorire l'applicazione dei suddetti principi, promuovere il corretto funzionamento della struttura, tutelare l'immagine e credibilità dell'azione della Asl nei confronti dell'utenza.

Destinatari del Piano

In base alle indicazioni contenute nella legge n. 190/2012 e nel PNA sono stati identificati come destinatari del PTPCT i seguenti soggetti:

- la Direzione Strategica (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo);

- Il personale della Asl Roma 2;
- I componenti del Collegio Sindacale;
- I componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- I consulenti;
- I titolari di contratti per lavori, servizi e forniture;
- Il personale che a qualsiasi titolo si trovi ad operare all'interno della Asl Roma 2.

3. Comunicazione, azioni di sensibilizzazione e rapporti con la società civile e con le Organizzazioni Sindacali

Nella gestione del PTPCT risulta particolarmente importante il coinvolgimento della società civile, dei portatori di interesse dei rappresentanti delle categorie di utenti e dei cittadini stessi poiché l'emersione dei fatti di mala amministrazione e di fenomeni corruttivi, è strumento per migliorare e implementare la strategia di prevenzione della corruzione.

Questa Asl considera indispensabile la costruzione di percorsi privilegiati di coinvolgimento dei cittadini, con l'obiettivo di raccogliere contributi significativi non solo per il miglioramento della qualità dei servizi erogati, ma anche per individuare possibili fenomeni di mala amministrazione.

In quest'ottica è stato costituito anche il "Tavolo Misto Permanente di Confronto con le Associazioni di Volontariato" coordinato dal Responsabile dell'Ufficio per le Relazioni con il pubblico (URP), rappresentativo delle istanze dei cittadini nonché qualificato a valutare il Piano e la Relazione sulla Performance.

Elementi centrali del complessivo impegno aziendale, rispetto all'informazione e all'ascolto del cittadino, sono l'URP, l'Audit Civico, la Conferenza dei Servizi, e la Carta dei Servizi.

In particolare, l'URP rappresenta il punto di incontro preliminare e privilegiato dell'Azienda con i cittadini: garantisce la fase di ascolto e la comunicazione corretta e tempestiva con i cittadini; cura i rapporti con le associazioni di volontariato e le associazioni di tutela dei cittadini, verifica l'attualità percepita dai cittadini e dagli utenti sulle prestazioni erogate, individuando, per tale finalità, idonei e adeguati standard di valutazione; acquisisce le osservazioni e i reclami presentati dai cittadini, da segnalare ai dirigenti preposti.

Premesso quanto sopra, in occasione della proposta di PTPCT, e dei successivi aggiornamenti, annuali, prima della loro adozione, sono garantite – con il coinvolgimento della UOS Comunicazione e URP – forme di consultazione con i cittadini e organizzazioni portatrici di interessi collettivi, mediante raccolta dei contributi via web, a valle di specifica pubblicazione sul sito internet istituzionale di un avviso/ comunicazione con la quale questa Asl chiede proposte/segnalazioni suggerimenti/contributi per l'aggiornamento del Piano aziendale anticorruzione.



Inoltre, per il tramite dell'Ufficio Relazioni sindacali, in occasione dell'adozione e successivi aggiornamenti annuali del PTPCT, è richiesto alle Organizzazioni Sindacali dell'Area della dirigenza M/V, SPTA e del comparto di fornire possibili contributi e segnalare eventuali proposte e/o suggerimenti.

Infine, il Responsabile dell'URP è tenuto a comunicare al RPCT tutte le informazioni correlate a segnalazioni pervenute in merito a comportamenti anche solo potenzialmente oggetto di illegalità.

Considerata la rilevanza delle azioni di sensibilizzazione in oggetto, il Responsabile della struttura comunicazione e URP è stato inserito nella Task Force Anticorruzione, anche al fine di promuovere specifiche iniziative (conferenza dei servizi, giornate dedicate alla valorizzazione dell'etica, della trasparenza e della legalità di intesa con la Direzione Strategica).

4. Soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione. Interrelazioni

L'attuazione della n. Legge n.190/2012 richiede la previsione e realizzazione di un sistema aziendale integrato per il funzionamento dell'intero impianto, condiviso e codificato all'interno dell'Amministrazione, con esplicitazione degli attori interni, esterni, modalità di interazione e coinvolgimento, formalizzazione e tracciabilità dei processi nonché collegamento tra adempimenti e obiettivi dirigenziali in sede di negoziazione degli obiettivi .

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione sono :

A. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

Con Deliberazione n. 27 del 25.01.2016, l'Asl Roma 2 ha nominato il Dott. Giulio Rossi, già Direttore della UOC Direzione Amministrativa per i Presidi, quale Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione predispone entro il 31 gennaio, il Piano triennale di prevenzione della corruzione che sottopone al Direttore Generale per l'approvazione.

Al Responsabile competono, le seguenti attività e funzioni :

- elaborare la proposta di piano della prevenzione, che deve essere adottato dall'organo di indirizzo politico;
- definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- verificare l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità;
- proporre modifiche al PTPC, in caso di accertamento di significative violazioni o mutamenti dell'organizzazione;
- verificare, d'intesa con i dirigenti delle competenti articolazioni aziendali, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;



- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- pubblicare entro il 15 dicembre di ogni anno sul sito web aziendale una relazione recante i risultati dell'attività.

Inoltre, il RPC può in ogni momento :

- verificare e chiedere delucidazioni per iscritto e verbalmente a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità;
- richiedere ai dipendenti che hanno istruito un procedimento di fornire motivazioni per iscritto circa le circostanze di fatto e di diritto che sottendono all'adozione del provvedimento finale;
- effettuare monitoraggi, ispezioni, verifiche e controlli presso le articolazioni organizzative aziendali, anche al fine di verificare il rispetto delle condizioni di correttezza e legittimità dei procedimenti in corso o già conclusi.

Si evidenzia, altresì, la natura " work in progress" del PTPCT che dovrà essere in grado di adeguarsi alle mutevoli realtà aziendali anche al fine di garantire l'efficienza e l'efficacia del sistema aziendale di prevenzione della corruzione .

Con il D. Lgs n.97 del 25.05.2016, vigente dal 23.06.2016, concernente la revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, si prevede tra l'altro che l'organo di indirizzo individua, di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio, il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza disponendo le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività.

B . L'AUTORITA' DI INDIRIZZO POLITICO :

- designa il Responsabile;
- adotta il PTCPT ed i suoi aggiornamenti;
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- la Direzione Strategica promuove e mantiene un adeguato sistema di controllo interno con l'obiettivo di assicurare il rispetto delle leggi e dei regolamenti, di salvaguardare il patrimonio aziendale, di fornire ragionevole sicurezza sulla attendibilità delle informazioni di bilancio.

C . TASK FORCE MULTIDISCIPLINARE

Con Deliberazione n.1146/CS dell'8.8.2016 è stata istituita la task multidisciplinare nella composizione di seguito indicata eterogenea e rappresentativa delle varie professionalità presenti in azienda, con il compito di supportare e coadiuvare il Responsabile Anticorruzione :

- Direttore Struttura Informatica Aziendale;
- Direttore Struttura Acquisizione Beni e Servizi;

- Direttori Sanitari dei Distretti;
- Direttore Dipartimento di Prevenzione ;
- Direttori Sanitari Ospedali Pertini, Casilino, CTO, S.Eugenio;
- Responsabile Attività Amministrative Strutture Accreditate e Convenzionate;
- Responsabile Coordinamento Professioni Sanitarie, per l'assistenza infermieristica ed ostetrica;
- Direttore Struttura Controllo di Gestione;
- Responsabile Comunicazione e URP;
- Direttore Struttura Gestione delle Risorse Umane;
- Direttore Struttura Lavori Pubblici e investimenti .

Al fine della più ampia condivisione detta task force potrà subire ulteriori modifiche/integrazioni nella sua composizione, all'esito della progressiva realizzazione di nuovi assetti organizzativi aziendali.

Il RPCT indice specifici incontri di carattere plenario, settoriale o individuale per condividere linee operative da adottare, monitorare e verificare lo stato di avanzamento dei lavori e la loro rispondenza alle linee programmatiche anticorruzione .

D. ORGANISMO DI VIGILANZA E CONTROLLO

Con Ordine di Servizio n. 37 del 24.5.2016, recepito con Deliberazione n. 786/CS del 23.6.2016, è stato nominato il Responsabile del Controllo Interno della Asl Roma 2 in aggiunta all'incarico di IP " Contabilità Analitica" assegnato con Deliberazione n. 1908 del 29.12.2015 alla Dott.ssa Annalisa Salvatore per due anni e con decorrenza immediata.

Con il medesimo atto deliberativo è stato adottato il Sistema Aziendale di Controllo integrato della Asl Roma 2, costituito da tutti i meccanismi e strumenti di pianificazione strategica, programmazione budgetaria, controllo della gestione, governo e audit dei processi.

La peculiarità dei processi sanitari e tecnico-amministrativi richiede infatti :

- la capacità di governare stimolando e valorizzando gli spazi di autonomia professionale che, ai vari livelli del sistema organizzativo, concorrono a fornire risposte specialistiche tecnicamente adeguate, ai bisogni della popolazione di riferimento;
- la capacità di governare le relazioni funzionali tra i diversi ambiti di autonomia e responsabilità, favorendo il coordinamento e l'integrazione delle soluzioni, in una logica di gestione per processi e di miglioramento continuo dei risultati clinici, assistenziali e tecnico-amministrativi;
- la capacità di guidare e governare il riorientamento strategico dei processi in una logica di sviluppo organizzativo e di risposta agli stimoli al cambiamento prodotti dall'ambiente e dal contesto istituzionale di riferimento.

La Asl Roma 2 supporta le funzioni di cui sopra attraverso unità operative in staff alla Direzione Aziendale. In particolare, la Asl individua nel Controllo di Gestione e nell'attività di

Audit, in quanto facilitatori del processo di ricerca delle reali condizioni operative per l'implementazione efficace e tempestiva delle scelte e delle decisioni, il motore principale dell'innovazione, dello sviluppo e del cambiamento. Gli staff concorrono, ciascuna per quanto di loro competenza, ad esercitare la complessiva funzione di Audit aziendale.

Il sistema di Audit aziendale ha lo scopo di garantire l'unitarietà degli intenti e dei metodi nonché una visione di insieme delle esigenze di miglioramento dei processi aziendali. Il sistema di Audit interno si esplicita come attività indipendente, di garanzia e consulenza finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione.

Tale funzione viene assolta anche attraverso la nomina della Dott.ssa Annalisa Salvatore, quale Responsabile Audit Interno.

Con la Deliberazione n.1146/CS dell'8.8.2016 è stato costituito l'Organismo di Vigilanza e Controllo dell'Asl Roma 2, con l'incarico di svolgere ogni possibile azione di verifica, indagine, accertamento specifico, fornendone all'esito dettagliata relazione in merito, anche ai fini dell'attivazione dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari

Tale Organismo, coordinato dal Responsabile Audit Interno non ha una composizione stabile e i suoi componenti sono nominati di volta in volta in relazione alle specifiche esigenze contingenti ed alle professionalità più idonee ed adeguate a soddisfare le stesse. La scelta dei soggetti cui affidare le funzioni di vigilanza è di natura fiduciaria e compete esclusivamente al Direttore Generale.

E . REFERENTI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Considerato l'elevatissimo numero di dirigenti in servizio presso questa Asl, soprattutto di area M/V e delle professionalità sanitarie, il sistema prevede necessariamente un livello di raccordo intermedio tra il predetto personale dirigenziale ed il RPCT.

In attuazione della più volte citata normativa di settore, sia nella ex Asl Roma B sia nella ex Asl Roma C sono stati individuati i referenti per la prevenzione con il compito di :

- verificare l'attuazione ed il rispetto del Piano;
- proporre modifiche ed integrazioni del Piano necessarie/utili in relazione al verificarsi di violazioni significative, a mutamenti organizzativi o istituzionali;
- individuare ed applicare meccanismi di adozione, attuazione e controllo delle decisioni idonee a prevenire il rischio, inclusa l'effettiva rotazione negli incarichi, compatibilmente con l'organico aziendale;
- monitorare il rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti e la tempestiva eliminazione di eventuali anomalie,
- svolgere attività informativa nei confronti del RPCT, e di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti/dipendenti assegnati, nell'individuazione delle attività, anche ai fini della formazione dei dipendenti maggiormente esposti al rischio di corruzione,
- assicurare il rispetto degli obblighi di informazione del Responsabile della prevenzione della corruzione ed in materia di trasparenza.

A seguito dell'adozione del nuovo Atto Aziendale, che comporterà, tra l'altro modifiche ed assegnazioni di nuovi incarichi si procede alla individuazione e formale nomina dei Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione, individuati nei responsabili delle seguenti unità operative:

- UOC Patologie da dipendenza (integrazione trasversale tra i Distretti)
- UOC Tutela Salute della donna e della età evolutiva
- UOC Affari Generali
- UOC Affari Legali e Assicurativi
- UOC Gestione Economica Risorse Umane e Relazioni Sindacali
- UOC Gestione Giuridica Risorse Umane
- UOC Gestione Personale Convenzionato
- UOC Gestione Contratti di servizi e Logistica
- UOC Procedure d' Acquisito e Contratti
- UOC Bilancio e Ciclo Passivo
- UOC Ciclo Attivo e Contabilità Speciali e Fiscale
- UOC Lavori Pubblici e Investimenti Territorio
- UOC Ingegneria Clinica
- UOC Analisi organizzativa e Supporto informatico
incarico ad *interim* di Responsabile UOSD ALPI
- UOC Sistemi Informativi Sanitari
- UOC Formazione
- Coordinatore Avvocatura Aziendale
- UOC Tutela degli immigrati e stranieri (Integrazione Trasversale tra Distretti)
- UOC Salute Penitenziaria
- UOC Valutazione Attività strutture accreditate e convenzionate
- Dipartimento Emergenza Urgenza OP
- Dipartimento Emergenza Urgenza SE /CTO
- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento Salute Mentale
- Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica
- Dipartimento delle Malattie di Genere, della Genitorialità, del Bambino e dell'Adolescente
- UOC Gestione del Patrimonio
- UOC Lavori Pubblici e Investimenti Ospedali
- UOC Direzione Medica di Presidio Ospedaliero Sandro Pertini
- UOC Direzione Medica di Presidio Policlinico Casilino
- UOC Direzione Medica CTO/ S. Eugenio
- UOC Governo delle Liste di Attesa, ALPI e Supporto HUB e Rete Sanità Penitenziaria
- UOS Comunicazione e URP
- UOC Rischi, Sicurezza, Prevenzione e Protezione
- UOC Farmacia Ospedaliera OP Continuità Ospedale Territorio e Distribuzione diretta

52



- UOC Farmacia Ospedaliera SE/CTO e Verifica appropriatezza prescrittiva Ospedale Territorio
- UOC Vigilanza Farmacia e Depositi
- UOC Direzione di Distretto 4 e della Committenza
- UOC Direzione di Distretto 5 e della Committenza
- UOC Direzione di Distretto 6 e della Committenza
- UOC Direzione di Distretto 7 e della Committenza
- UOC Direzione di Distretto 8 e della Committenza
- UOC Direzione di Distretto 9 e della Committenza
- UOC Centro di Salute Mentale Distretto 7 (Integrazione funzionale con Distretto 7)
- Area Medica per Intensità di Cure OP
- UOC Cardiologia
- UOC Medicina Protetta
- UOC Nefrologia Dialisi e Litotrissia
- UOC Medicina
- UOC Oncologia Interpresidio
- UOC Transmurale Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Integrazione Ospedale Territorio
- UOC Transmurale Pneumologia Integrazione Ospedale Territorio
- Area Medica per Intensità di Cure SE
- UOC Cardiologia
- UOC Ematologia
- UOC Nefrologia e Dialisi
- UOC Medicina
- Area Chirurgica per Intensità di cure OP
- UOC Chirurgia Generale
- UOC Oculistica
- UOC Otorino Laringoiatra
- UOC Chirurgia Vascolare
- UOSD Chirurgia Senologica e Ricostruttiva
- UOC Ortopedia e Traumatologia
- UOC Ostetricia e Ginecologia
- Area Chirurgica per Intensità di Cure SE
- UOC Chirurgia Generale
- UOC Oculistica
- UOC Otorino Laringoiatra
- UOSD Chirurgia Vascolare
- UOSD Chirurgia
- UOC Urologia

- UOSD Chirurgia Laparoscopica
- UOC Ortopedia e Traumatologia
- UOC (Centro Grandi ustionati) e Chirurgia Plastica
- UOC Ostetrica e Ginecologia
- Coordinatore Dipartimento Ortopedico Riabilitativo CTO

F. TUTTI I DIRIGENTI

Dal combinato disposto di cui ai commi 9 e 10 della Legge n. 190/2012, con le disposizioni degli artt. 16 e 17 del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i. , risulta chiaro il coinvolgimento diretto di tutta la Dirigenza nelle attività di prevenzione della corruzione che deve provvedere a :

- dirigere, coordinare e controllare l'attività dei dipendenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia;
- svolgere le attività di organizzazione e gestione del personale;
- assicurare l'osservanza del Codice di Comportamento e verificare le ipotesi di violazione adottando ove in loro potere le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- osservare le misure contenute nel PTPCT;
- concorrere alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti;
- fornire le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo ;
- provvedere al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali elevato il rischio di corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato , la rotazione del personale in caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva;
- partecipare al processo di gestione del rischio, anche proponendo ed aggiornando le misure di prevenzione ;
- provvedere al monitoraggio, anche mediante controlli delle dichiarazioni sostitutive rilasciate ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. ,dei rapporti sussistenti tra i dipendenti dell'amministrazione adibiti alle attività esposte al rischio corruzione ed i soggetti contraenti con l'azienda.

G. L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

Con Deliberazione n. 425/CS del 14.4.2016 è stato costituito presso la Asl Roma 2 l'Organismo Indipendente di Valutazione in forma collegiale (tre componenti), secondo l'iter

procedurale previsto dal D.Lgs n.150/2009 e dalle Delibere n.4/2010 e s.m.i. e n.12/2013 della Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità.

L'OIV :

- partecipa al processo di gestione del rischio;
- considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti adesso attribuiti;
- svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa ;
- esprime parere obbligatorio sul Codice di Comportamento adottato dall'Asl;
- verifica la coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione.

H. COLLEGIO SINDACALE

Con Deliberazione n. 127/CS del 16.2.2016 è stato nominato il Collegio Sindacale dell'Asl Roma 2 in forma collegiale (tre componenti) che :

- esercita funzioni di verifica dell'amministrazione della Asl sotto il profilo economico;
- Vigila sull'osservanza delle leggi ed accerta la regolare della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
- effettua, inoltre periodiche verifiche di cassa .

I. L'UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI :

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

J. COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITA', LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI:

- avanza proposte per la prevenzione della corruzione;
- fornisce al RPCT le informazioni necessarie per l'espletamento delle proprie funzioni;
- conduce attività sinergiche con il Responsabile della prevenzione della corruzione.

K. TUTTI I DIPENDENTI DELL'AMMINISTRAZIONE :

- partecipano al processo di gestione del rischio, il cui coinvolgimento va assicurato : a) in termini di partecipazione attiva al processo di autoanalisi organizzativa e di mappatura dei processi; b) di partecipazione attiva in sede di definizione delle misure di prevenzione; c) in sede di attuazione delle misure;

- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio Dirigente o all'UPD;
- segnalano casi di personale conflitto di interessi .

In particolare gli assegnatari di posizione organizzativa relazionano al rispettivo Dirigente di unità su tutte le eventuali anomalie riscontrate in ordine al rispetto dei termini procedurali e comunque su ogni anomalia in ordine all'applicazione del presente Piano. Il riscontro delle anomalie e la relativa segnalazione al Dirigente di riferimento costituiscono elemento di valutazione della responsabilità del dipendente preposto.

L. I COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELL'AMMINISTRAZIONE :

- osservano le misure contenute nel PTPCT;
- osservano le misure contenute nel Codice di Comportamento aziendale ed in ogni caso tutte le disposizioni aziendali;
- segnalano le situazioni di illecito.

Alla luce di quanto sopra, ai sensi e per gli effetti dell'art.1, comma 12, della Legge n. 190/2012, oltre alla responsabilità per il verificarsi di fenomeni corruttivi in capo al Responsabile per la prevenzione, tutti i summenzionati soggetti concorrono, a vario titolo, alla prevenzione della corruzione mantenendo, ciascuno, il proprio, personale livello di responsabilità.

Per maggiore dettaglio e ulteriore specifica si rinvia al successivo paragrafo.

5. Ufficio di Supporto al RAC. Regolazione dei Rapporti e collegamento con il Ciclo delle Performance.

Come prescritto dalla Determina ANAC n.12/2015, per l'adempimento dei compiti previsti dalla Legge n.190/2012, il RPCT si avvale di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere che, in una logica di integrazione delle attività, può essere individuata in quella che già si occupa delle misure di miglioramento della funzionalità dell'amministrazione (ad es., strutture già di supporto all'OIV, ai controlli interni, ovvero strutture che curano la predisposizione del piano della performance). La condizione necessaria però, è che tale struttura sia posta effettivamente al servizio dell'operato del RPCT.

All'esito di specifiche richieste di cui alle note n. 97239 del 26.2.2016, n. 9011642 del 4.4.2016 e n. 26577 del 4.5.2016, con Deliberazione n. 1146/CS dell'8.8.2016 è stata individuata la struttura organizzativa di supporto al RPCT ed al Responsabile Audit Interno nella UOC Controllo di Gestione, che già svolge funzioni di tecnico struttura dell'organismo indipendente di valutazione e che, inoltre, si occupa del ciclo di gestione delle prestazioni e dei risultati.

Per quanto concerne la formalizzazione nel presente Piano delle modalità di regolazione dei rapporti tra RPCT e UOC Controllo di Gestione, il summenzionato provvedimento dispone che la piena collaborazione e concreta cooperazione sinergica tra RPCT e struttura di supporto è garantita anche dalla presenza ulteriore in sede di Task Force multidisciplinare in materia di anticorruzione del Responsabile della UOC Controllo di Gestione (oltre che dal responsabile struttura

Comunicazione e URP), così assicurando piena conoscenza, condivisione delle strategie e conseguenti azioni da porre in essere, realizzare e monitorare. Nel rispetto dei reciproci ruoli, sarà il Direttore della UOC Controllo di Gestione a coordinare e muovere gli operatori facenti parte della struttura di supporto, rendendosi parte diligente e garante della concreta attuazione degli interventi stabiliti.

Con Deliberazione n. 92 del 2016 è stato nominato il Dott. Egisto Bianconi quale Direttore della UOC Controllo di Gestione della Asl Roma 2.

Infine, corre l'obbligo rilevare che il presente PTPC ricomprende il complesso delle misure che l'Asl Roma 2 intende realizzare, in linea con la propria organizzazione, con l'obiettivo non solo di promuovere etica, legalità e trasparenza e ridurre al massimo il rischio corruttivo ma anche di conseguire maggiore efficienza complessiva, riqualificazione del personale, risparmio di risorse pubbliche ed incremento delle capacità tecniche e conoscitive.

Per quanto sopra, al fine del concreto conseguimento delle predette finalità, si rende indispensabile una piena coerenza tra PTPCT e Piano della Performance (così da tradurre le misure di prevenzione della corruzione, in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti) e conseguentemente occorre una sinergica collaborazione tra RPCT e Controllo di Gestione.

6. Le misure di carattere generale e specifico. Il controllo interno

Le misure di carattere generale sono tutte quelle azioni di prevenzione del rischio di corruzione che riguardano l'organizzazione nel suo complesso, mentre le misure di carattere specifico riguardano i singoli processi.

Dato atto che coloro i quali operano all'interno dei processi ne conoscono esattamente, ed in maniera approfondita, le diverse fasi e sono in grado di identificare, anticipare e prevedere dinamicamente le esposizioni di rischio, la Asl Roma 2 favorisce la diffusione della cultura dell'autocontrollo intesa come la capacità di ogni struttura/servizio/articolazione organizzativa di individuare i fattori di maggior rischio e, conseguentemente, anche i "presidi necessari" per la loro concreta compressione.

Il controllo interno interessa ogni articolazione organizzativa e tutto il personale in essa impiegato, ciascuno in relazione al ruolo ricoperto.

Per tale ragione, i Responsabili di struttura/servizio/articolazione organizzativa hanno la funzione primaria del controllo nei confronti di tutti i rischi, compreso quello corruttivo, e devono fornire apporto collaborativo/operativo al RPCT nella prevenzione della corruzione e nell'attuazione del Piano. Resta inteso che tutto il personale è comunque tenuto all'osservanza delle norme anticorruzione, atteso che la violazione da parte dei dipendenti dell'amministrazione delle misure di prevenzione previste nel Piano costituisce illecito disciplinare.

Le misure di carattere generale si riferiscono a :

- a) le azioni poste in essere per assicurare la trasparenza delle attività realizzate dalla Asl;
- b) l'informatizzazione dei processi. Questa consente, per tutte le attività della Asl la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi non

- controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase. Per quanto concerne lo “scarico dei farmaci al paziente ad oggi sono rilevabili dal sistema Areas le richieste effettuate da servizi/reparti ospedalieri e territoriali con lo scarico al Centro di costo; non appena verranno introdotti i moduli informatizzati di cartella infermieristica e la cartella medica sarà possibile lo scarico direttamente a paziente;
- c) l’accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo dei dati, documenti, favoriscono l’apertura dell’amministrazione verso l’esterno e il controllo sull’attività da parte dell’utenza;
 - d) il monitoraggio sul rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti; attraverso il monitoraggio emergono eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi;
 - e) il Codice Etico e il Codice di Comportamento;
 - f) la presentazione, all’atto dell’assunzione e/o conferimento dell’incarico, di una dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità o di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
 - g) la formazione e la comunicazione del Piano.

7. Segnalazione di condotte illecite e tutela dell’anonimato .

Le Aziende Sanitarie Locali Roma B e Roma C hanno definito una specifica procedura per la segnalazione degli illeciti da parte del dipendente ed hanno istituito un canale differenziato e riservato per riceverle mediante il seguente indirizzo di posta elettronica : anticorruzione@aslromab.it – segnalazione.illeciti@aslrmc.it .

Al fine di incoraggiare i dipendenti pubblici a denunciare gli illeciti di cui vengono a conoscenza nell’ambito del rapporto di lavoro e, al contempo, garantire un’ efficace tutela per le segnalazioni provenienti dall’esterno, è operativa sul sito istituzionale della asl roma 2 la piattaforma informatica per ricever le denunce di illeciti mantenendo riservata l’identificazione del segnalante (Sezione “ Amministrazione trasparente”, sotto-sezione “Altri contenuti corruzione “).

La piattaforma “anticorruzione “ fornisce un interfaccia web di facile utilizzo per permettere al dipendente o ad altro segnalante di aprire un nuovo ticket di segnalazione o di consultare lo stato delle segnalazioni inviate precedentemente al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Una volta ultimato l’inserimento dei dati obbligatori (contrassegnati da un asterisco rosso) ed eventualmente quelli ritenuti accessori negli appositi campi, il denunciante procederà alla creazione della segnalazione cliccando sul pulsante “crea ticket”.

La segnalazione viene quindi sottoposta all’attenzione del RPCT che riceverà un avviso sulla mail istituzionale segnalazione.illeciti@aslroma2.it.

La procedura assegnerà alla denuncia un numero casuale, non progressivo ed univoco.

Utilizzando tale numero, il denunciante potrà verificare lo stato di avanzamento della pratica aperta a seguito della segnalazione effettuata.

52

Acquisita la segnalazione, il RPCT trasmetterà la denuncia, di intesa con il Responsabile dei servizi di controllo interno, al responsabile del servizio coinvolto dal presunto evento corruttivo o suo sovraordinato.

Le segnalazioni di condotte illecite, meritevoli di tutela, interessano non solo l'intera gamma dei contro la Pubblica Amministrazione, ma anche le situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri un abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati, nonché i fatti in cui venga in evidenza un mal funzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Le condotte illecite oggetto di denuncia, comunque devono riguardare situazioni di cui il soggetto sia venuto direttamente a conoscenza "in ragione del rapporto di lavoro" e, quindi, ricomprendono certamente quanto si è appreso in virtù dell'ufficio rivestito, ma anche quelle notizie che siano state acquisite in occasione e/o a causa dello svolgimento delle mansioni lavorative, seppure in modo casuale.

Le segnalazioni fondate su meri sospetti o voci non sono invece meritevoli di tutela, in quanto è necessario tutelare non solo gli interessi dei terzi oggetto delle informazioni riportate nella denuncia, ma anche evitare che l'amministrazione svolga attività ispettive poco utili e comunque dispendiose.

In ogni caso, al fine di incentivare la collaborazione per l'emersione dei fenomeni corruttivi, non è necessario che il segnalante, sia certo dell'effettivo avvenimento dei fatti denunciati e dell'autore degli stessi, essendo sufficiente che il segnalante in base alle proprie conoscenze, ritenga altamente probabile che si sia verificato il fatto illecito.

Per i motivi di cui sopra, le segnalazioni devono essere il più possibile circostanziate e offrire il maggior numero di elementi per consentire all'amministrazione di effettuare le dovute verifiche.

La violazione da parte dei dipendenti dell'amministrazione delle misure di prevenzione della corruzione previste dal PTPCT, ivi compresa la tutela del dipendente che segnala condotte illecite ai sensi dell'art.54 bis, è sanzionabile sotto il profilo disciplinare .

Il dipendente pubblico può in alternativa effettuare la segnalazione di condotte illecite all'Autorità Nazionale Anticorruzione, seguendo le procedure stabilite dalla stessa Autorità.

Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'art. 2043 Codice Civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato , licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro e ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili.

Resta inteso che le segnalazioni di cui trattasi non riguardano doglianze di carattere personale del segnalante o rivendicazioni /istanze che rientrano nella disciplina del rapporto di lavoro o rapporti col superiore gerarchico o colleghi, per le quali occorre fare riferimento alla disciplina e alle procedure di competenza del Servizio del Personale e del Comitato unico di Garanzia.

fn

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

Pertanto, durante il procedimento disciplinare l'identità del segnalante può essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato nei seguenti casi :

- 1) consenso del segnalante;
- 2) la contestazione dell'addebito disciplinare è fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione: si tratta dei casi in cui la segnalazione è solo uno degli elementi che hanno fatto emergere l'illecito, ma la contestazione avviene sulla base di altri fatti da soli sufficienti a far scattare l'apertura del procedimento disciplinare;
- 3) la contestazione è fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità è assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato: tale circostanza può emergere solo a seguito dell'audizione dell'incolpato ovvero dalle memorie difensive che lo stesso produce nel procedimento

Resta fermo che l'amministrazione deve prendere in considerazione anche le segnalazioni anonime, ove queste si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, siano tali cioè da far emergere fatti o situazioni relazionandoli a contesti determinati (es.: indicazione di nominativi o qualifiche particolari, menzione di uffici specifici, procedimenti o eventi particolari ecc.).

Le disposizioni a tutela dell'anonimato e di esclusione dell'accesso documentale non possono comunque essere riferibili a casi in cui, in seguito a disposizioni di legge speciale, l'anonimato non può essere opposto, ad esempio indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni ecc.

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

- a) al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, il quale valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione; il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
- b) all'U.P.D. che, per i procedimenti di propria competenza, valuta la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
- c) all'Ufficio Legale che valuta la sussistenza degli estremi per esercitare in giudizio l'azione di risarcimento per lesione dell'immagine della pubblica amministrazione;
- d) all'Ispettorato della funzione pubblica, il quale valuta la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione può altresì darne notizia all'Autorità Nazionale Anticorruzione, al Comitato Unico di Garanzia (C.U.G.) e

all'organizzazione sindacale alla quale aderisce o ad una delle organizzazioni sindacali rappresentative presenti nell'amministrazione.

Il dipendente può, infine, agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione e dell'amministrazione

8. Conflitto di interessi

Il conflitto di interesse è un tema di particolare rilevanza all'interno del settore della tutela della salute perché è condizione molto frequente che può influenzare le decisioni cliniche che incidono sulla salute delle persone e comportare oneri impropri a carico delle finanze pubbliche ed in quanto tale, va riconosciuta, valutata, gestita e prevenuta .

In sintesi, il conflitto di interessi si verifica quando la responsabilità decisionale è demandata ad un soggetto che ha interessi economici, personali o professionali che sono in conflitto con l'imparzialità richiesta da tale responsabilità.

In tutti questi casi, il dipendente ha l'obbligo di formalizzare, immediatamente e per iscritto, al proprio Responsabile la volontà di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni e/o attività che possono coinvolgere interessi propri. Il Responsabile decide entro dieci giorni dal ricevimento della richiesta e può :

- 1) accogliere la richiesta ed affidare l'attività oggetto dell'astensione a un altro dipendente;
- 2) respingere la richiesta con opportuna motivazione.

E' necessario precisare che salve le previsioni più gravi in caso di rilievo penale del comportamento, la violazione della normativa di riferimento, da luogo alla sola responsabilità

disciplinare del dipendente per la quale è prevista l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento , oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.

In ragione della complessità delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello operano nel settore sanitario ed intervengono nei processi decisionali, il Piano per la prevenzione della corruzione della ASL ex RM B (Delibera n. 339/2015), il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. n. 62/2013, la specifica Disposizione di Servizio n. 10 del 16.06.2014, della ex ASL RM B, e i Codici di Comportamento della ex ASL RM C (deliberazione n. 60 del 23.1.2014) e della ex ASL RM B (Deliberazione n.1389 del 30.12.2013) ed in particolare le disposizioni contenute nella Determinazione dell'ANAC n.12 del 28 ottobre 2015, di aggiornamento al PNA, prevedono l'obbligo di rendere conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, da rendersi mediante modulistica AGENAS, le relazioni e/o interessi coinvolti nello svolgimento della propria funzione istituzionale .

A questo proposito, con nota Prot. n. 166603 del 22.12.2016 il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza della nuova ASL Roma 2 ha comunicato che è presente sulla home page del sito www.agenas.it, box " PNA – Sanità, il supporto informatico per

la compilazione online della modulistica per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei Dirigenti della ASL.

L'obiettivo è quello di rendere conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nello espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione .

Le suddette dichiarazioni pubbliche di interessi, costituiscono ulteriore misura di prevenzione della corruzione da inserirsi tra le azioni di contrasto a potenziali eventi di rischio corruttivo che possono riguardare l'intero processo degli approvvigionamenti; si tratta di strumenti per rafforzare la trasparenza nel complesso sistema di interrelazioni interprofessionali e interistituzionali di cui è connotata l'organizzazione sanitaria .

Per ottenere le credenziali per accedere alla compilazione, occorre inserire il proprio indirizzo email "Aziendale" nello specifico campo rappresentato in fig.1 nella Guida per l'utilizzo dell'applicativo web.

La dichiarazione di cui sopra dovrà essere resa dal professionista con cadenza annuale, salvo eventuali sopravvenute esigenze di aggiornamento .

Per il responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza della Asl Roma 2 sarà disponibile una sezione riservata dell'applicativo che consentirà, in sola visualizzazione, di monitorare lo stato di avanzamento della compilazione da parte dei Dirigenti e di scaricare i moduli firmati elettronicamente .

L'adempimento di cui sopra rientra tra gli obblighi previsti dalla normativa in vigore in materia di conflitto di interessi, inconfiribilità, incompatibilità.

In estrema sintesi, è fondamentale che tutti i dipendenti, collaboratori, consulenti debbano, nei loro rapporti esterni con clienti, fornitori contraenti e concorrenti, comunque curare gli interessi dell' Azienda ASL Roma 2 rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

In particolare i dipendenti destinati ad operare nei settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi da quella attività, ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n.241/1990, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche *potenziale*.

Per conflitto di interessi, *reale o potenziale*, si intende qualsiasi relazione intercorrente tra un dipendente, collaboratore, consulente e soggetti, persone fisiche e/o giuridiche, che possa risultare pregiudizievole per l'Azienda .

In relazione a una particolare tipologia di conflitto di interessi, con Deliberazione n. 512 del 20 novembre 2015 (pubblicata e disponibile sul sito istituzionale della ex Asl RM B) è stato approvato il Regolamento aziendale in materia di sponsorizzazioni di eventi formativi che disciplina la partecipazione di tutti i dipendenti/convenzionati ad eventi formativi esterni all'Azienda , sponsorizzati con contributo economico offerto da un Ente privato/ Operatore economico.

Con successiva circolare n.12 del 27.11.2015, il RAC ha provveduto alla massima pubblicità e conoscenza dell'avvenuta approvazione del summenzionato Regolamento.

52

In riferimento alle verifiche sulla sussistenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità ai sensi e per gli effetti del D.lgs n.39/2013, d'intesa con il Direttore delle Risorse Umane, nel corso del 2017 si proseguirà al monitoraggio in forma interaziendale con l'invio di specifica nota a tutte le AO/ASL del Lazio.

Quali misure a presidio del rischio di violazione della normativa summenzionata sono altresì previsti :

a) acquisizione da parte dei dipendenti, di dichiarazioni sostitutive di atto notorio sull'insussistenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità degli incarichi, ai sensi dell'art.20, comma 1 D.lgs n.39/2013 e sul conflitto di interessi anche potenziale, all'atto dell'assunzione o del conferimento dell'incarico;

b) esecuzione di verifiche periodiche sulle predette autodichiarazioni (legge n. 190/2012; D.lgs n.39/2013; artt.47 e 71, D.P.R. n.445/2000) a cura dell'UOC GRU;

c) invio reportistica annuale (a cura dell'UOC GRU, entro ottobre) al RAC per la rendicontazione delle misure di fatto adottate con evidenza del numero dei controlli effettuati a campione .

L'istituto della inconferibilità costituisce un rimedio preventivo, volto ad evitare l'insorgere di fenomeni di contiguità e corruzione a salvaguardia di beni primari per la collettività, quali sono la trasparenza, l'efficienza e il buon andamento delle Aziende sanitarie e più in generale della P.A

Diversamente, l'incompatibilità, preclude di ricoprire "contemporaneamente" due ruoli potenzialmente in "conflitto di interesse".

9. Trasparenza come misura di prevenzione della corruzione

Con Deliberazione n. 28/CS del 26.1.2016 è stato nominato il Responsabile per l'attuazione del programma della trasparenza, valutazione e merito, nonché Responsabile per la Privacy della Asl Roma 2, Dott.ssa Roberta Taurino.

Nelle more della definizione del processo di riorganizzazione della Asl Roma 2 di cui al nuovo Atto Aziendale e dell'approvazione definitiva della riforma al Decreto Trasparenza n. 33/2013, con Deliberazione n. 633/CS del 24.5.2016 è stato approvato il Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità 2016 - 2018 onde dare avvio immediato alla popolazione della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web della Asl Roma 2, secondo gli obblighi di pubblicazione vigenti di cui al D. lgs n. 33/2013.

Successivamente, con Deliberazione n. 1087/CS del 29.7.2016 si è stabilito:

- di prendere atto del D.lgs n.97/2016, pubblicato sulla G.U. n. 132 dell'8.6.2016, avente ad oggetto " Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge n. 190/2012 e del D.lgs n.33/2013, ai sensi dell'art.7 della Legge n. 124/2015, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- di prendere atto che il nuovo D.lgs n. 97/2016 procede alla ridefinizione dell'ambito di applicazione degli obblighi e delle misure in materia di trasparenza, disponendo, tra l'altro l'abrogazione e la soppressione del Programma Triennale per la trasparenza che diventa

specifica sezione dedicata ricompresa nel Piano Triennale della prevenzione della corruzione, nonché la previsione di un unico soggetto istituzionale competente nelle suddette materie: “ Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza”;

- di dare atto pertanto della cessazione, con effetto immediato, dell’incarico di Responsabile per la trasparenza (Deliberazione n.28/CS del 25.1.2016) e della conseguente rassegna delle relative competenze in capo al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione (Deliberazione n.27/CS del 25.1.2016), d’ora in poi denominato “ Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza”.

In considerazione delle diverse implicazioni derivanti dall’attuazione nella Asl Roma 2 di quanto previsto dalla nuova normativa in materia di trasparenza, nonché della necessità di fornire delle indicazioni chiare ed univoche a tutte le strutture aziendali; tenuto conto, altresì, delle Circolari della Associazione Regionale Lazio che si sono susseguite nei mesi di novembre e dicembre 2016 (n.285 dell’8.11.2016, n.299 del 22.11.2016, n. 310 del 30.11.2016, ecc. ecc.), concernenti l’applicazione delle nuove disposizioni normative introdotte dal D. lgs n. 97/2016 in materia di anticorruzione e trasparenza, con Deliberazione n. 44 del 19.12.2016 è stato costituito il Gruppo di Lavoro in materia di trasparenza, con il mandato di predisporre entro trenta giorni dalla nomina il Regolamento Attuativo delle nuove disposizioni in materia di trasparenza da sottoporre per il parere all’Organismo Indipendente di Valutazione.

Il 28.12.2016 l’ANAC ha pubblicato le “ Prime Linee Guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel D.lgs n. 33/2013 come modificato dal D.lgs n.97/2016” oltre alle linee guida sull’accesso generalizzato, delineandone esclusione e limiti, cui è seguita la Circolare n.8 del 13.01.2017 della Confservizi Lazio.

Per quanto concerne le procedure di affidamento di contratti di appalto o di concessione, con Deliberazione n. 57 del 10.1.2017 è stato adottato il “Regolamento provvisorio per la nomina delle Commissioni Giudicatrici di Gara”, ai sensi del comma 12, art.77 e comma 12 art.216 del D. lgs n. 50/2016 (Nuovo Codice degli Appalti) e delle linee guida di ANAC n.5/2016 di attuazione del D. lgs n.50/2016.

Il nuovo Codice degli Appalti disciplina, all’art.77, la nomina delle commissioni giudicatrici, relativamente ai casi di aggiudicazione con il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, introducendo alcune importanti novità.

Il Codice demanda all’ANAC con la predisposizione di apposite linee guida la disciplina del loro funzionamento inclusa la formazione dell’albo ex art.78; in attesa della istituzione dell’Albo di Esperti da parte dell’ANAC, ciascuna amministrazione, come previsto dal comma 12 dello stesso articolo, è tenuta a definire e regolamentare la nomina, la composizione ed il funzionamento dell’Organo di Valutazione nelle procedure con aggiudicazione secondo il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, nel rispetto dei principi di trasparenza e di rotazione dei dipendenti .

Per tali motivazioni si è reso necessario adottare un apposito regolamento interno che disciplini l’argomento che troverà applicazione fino all’entrata in vigore della disciplina prevista dall’art. 77, fino all’istituzione dell’Albo di Esperti presso l’ANAC.

10. Rotazione del personale

La corruzione, intesa nell'accezione più ampia quali comportamenti tesi a subordinare l'interesse privato rispetto all'interesse generale, può essere favorita dalla continuità di funzioni, responsabilità e relazione in capo ai medesimi soggetti, anche in ragione della confidenzialità e dell'abitudine delle interrelazioni.

Al contrario, come segnalato dal PNA, l'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure, riduce il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.

In quest'ottica, la rotazione si pone un duplice obiettivo:

- evitare la cristallizzazione di ruoli, funzioni e responsabilità;
- implementare le doti culturali e professionali dei dipendenti mediante lo scambio di esperienze e attività. La turnazione è infatti principio da considerarsi fondamentale anche allo scopo di conseguire un ampliamento ed arricchimento di professionalità e competenze, seppur salvaguardando il più possibile le competenze e le professionalità acquisite poste a presidio di materie e procedure complesse, nonché l'efficienza degli uffici e la continuità dell'azione amministrativa.

La rotazione degli incarichi dirigenziali dovrà essere realizzata da un punto di vista temporale in modo sfasato rispetto alla rotazione del personale del comparto, così da salvaguardare il primario interesse del buon andamento dell'azione amministrativa attraverso la sua continuità e la conservazione delle necessarie conoscenze/ competenze all'interno delle diverse strutture.

Fermo restando la previsione in qualsiasi momento, con provvedimento motivato, della rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, la rotazione può avvenire solo al termine dell'incarico, ovvero in occasione di processi riorganizzativi aziendali.

Pertanto, alla scadenza dell'incarico dirigenziale la responsabilità dell'ufficio o del servizio deve essere, di norma, affidata ad altro dirigente, a prescindere dall'esito della valutazione riportata dal dirigente uscente.

Secondo criterio di ragionevolezza, una durata di permanenza nel settore, adeguatamente congrua in relazione alle finalità che la rotazione si pone, è preferibilmente non superiore a cinque anni, tenuto conto anche delle esigenze organizzative.

L'applicazione della misura va valutata anche se l'effetto indiretto della rotazione comporta un temporaneo rallentamento dell'attività ordinaria dovuto al tempo necessario per acquisire la diversa professionalità.

Rientrano nella misura della rotazione anche:

- i fisiologici riasseti per mobilità interna;
- l'avvicendamento di personale dirigente;
- la turnazione che deriva da indizione di bandi, avvisi, procedure selettive per l'individuazione di responsabili facenti funzione;
- l'attribuzione di incarichi ad interim;

- la riassegnazione di linee di attività e competenze del personale cessato dal servizio.

Nel caso di impossibilità ad applicare la misura della rotazione per il personale dirigenziale a causa di motivati fattori organizzativi, la Asl applica la misura della rotazione al personale non dirigenziale, con riguardo innanzitutto ai responsabili del procedimento e alle posizioni organizzative.

Ciascun Direttore potrà proporre l'individuazione di professionalità infungibili nella struttura di propria competenza, qualora ne ravvisasse i presupposti.

La rotazione non potrà essere applicata ai profili professionali nei quali è previsto il possesso di titoli di studio specialistici posseduti da una sola unità lavorativa atteso che il criterio della rotazione degli incarichi deve tenere conto dei profili giuridico – amministrativi e dei requisiti tecnici richiesti dai singoli settori di assegnazione.

La rotazione del personale è oggetto di informativa alle organizzazioni sindacali. Al fine di garantire che la rotazione non comprometta il funzionamento degli uffici ed il patrimonio di abilità presenti per il personale coinvolto devono essere attuati “ percorsi di formazione e aggiornamento continuo” assicurando a dirigenti assegnatari di posizioni organizzative e dipendenti chiamati a nuovo incarico, l'adeguata formazione e un periodo di affiancamento utile ad acquisire le conoscenze e la perizia necessarie allo svolgimento della nuova attività.

11. Attività di formazione e relativo monitoraggio

La formazione del personale costituisce una componente centrale del sistema di prevenzione della corruzione, al fine di promuovere una cultura della legalità e di intervento per la gestione del rischio corruzione.

Le iniziative di formazione devono tener conto dell'importante contributo che può essere dato dagli operatori interni all'amministrazione, inseriti come docenti nell'ambito di percorsi di aggiornamento e formativi in house.

Per l'avvio al lavoro e in occasione dell'inserimento dei dipendenti in nuovi settori lavorativi debbono essere programmate ed attuate forme di affiancamento, prevedendo obbligatoriamente per il personale esperto prossimo al collocamento in quiescenza un periodo di tre mesi di “ tutoraggio”.

La Direzione Strategica promuove anche mediante la programmazione di idonei interventi formativi la diffusione a tutti i livelli di un cultura consapevole dell'esistenza dei controlli, orientata al risultato con il superamento della logica del mero adempimento .

Tramite la formazione la Asl intende assicurare la corretta e piena conoscenza dei principi, delle regole e delle misure contemplate nel Piano da parte di tutto il personale anche in funzione del livello di coinvolgimento nei processi esposti al rischio di corruzione.

Considerate le esiguità delle risorse a disposizione e l'elevato numero di persone da formare, la UOC Politiche della Formazione della ex Asl Roma B si è resa promotrice e fautrice di un importante “ Corso di formazione in modalità teledidattica in dvd dal titolo: Applicazione della legge n. 190 del 2012 – trasparenza amministrativa e norme anticorruzione”. Si tratta di una modalità di apprendimento online che, avvalendosi dell'uso delle nuove tecnologie, facilita

l'accesso al percorso didattico per tutti gli innumerevoli dipendenti e collaboratori aventi difficoltà di frequenza, anche in ragione della pluralità e lontananza delle sedi di servizio.

Con nota n. 158129 del 9.12.2016 il RPCT, condividendo il Corso di Formazione con modalità teledidattica sviluppato nella ex Asl Roma B, ha disposto l'estensione dello stesso a tutto il personale della Asl Roma 2.

Nel corso del 2017 si procederà all'aggiornamento del Corso in modalità teledidattica tenuto conto dei recenti interventi normativi.

Inoltre, il 28.12.2016, è stato organizzato il Convegno “ Etica Pubblica e Anticorruzione in Sanità – dalla Legge n. 190/2012 al D.lgs n. 97/2016”, rivolto ai Direttori delle strutture maggiormente esposte al rischio di corruzione.

Per quanto sopra, nel triennio 2017- 2019 verrà effettuato almeno un Corso all'anno rivolto ai Direttori di struttura.

12. Cessazione rapporto e clausola di pantouflage

Ai fini dell'applicazione dell'art.53, comma 16 ter, del D.lgs n. 165/2001 la Asl Roma 2 dispone che :

1 nei contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto, nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto del dipendente che ha esercitato poteri autorizzativi o negoziali;

2 nei bandi di gara o negli atti istruttori agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata sia inserita la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto della Asl nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;

3 sia disposta l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;

4 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 del D.lgs n. 165/2001

Il compito di procedere alla verifica di quanto sopra è affidato ai seguenti Dirigenti :

- Dirigente UOC del Personale (atti riguardanti assunzione del personale);
- Dirigente UOC ABS (atti riguardanti affidamenti, bandi di gara);
- Dirigente UOC Lavori Pubblici e Investimenti (atti riguardanti affidamenti, bandi di gara);
- Dirigente UOC Ingegneria Clinica (atti riguardanti affidamenti, bandi di gara);
- Dirigente UOC Patrimonio (atti riguardanti affidamenti,bandi di gara).

13. Codice di Comportamento Aziendale

Per quanto concerne i comportamenti a rischio, le ex Asl Roma B e C hanno adottato il Codice di Comportamento, ad integrazione e specificazione del Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici approvato con D.P.R. n.62/2013.

Detti Codici di Comportamento aziendale, approvati con Deliberazione n. 1389/2013 (ex B) e Deliberazione n. 19/2014 (ex C) , si applicano a tutto il personale a tempo determinato, indeterminato, collaboratori o consulenti con qualsiasi tipologia di contratti a qualsiasi titolo nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore della Asl.

Nel corso del 2017 si procederà al relativo aggiornamento.

14. Azione disciplinare nei confronti del personale dirigenziale e del comparto


Nel corso del 2016, sono stati adottati i seguenti provvedimenti:

- Deliberazione n.10/CS del 15.1.2016 avente ad oggetto “approvazione Codice Disciplinare del personale dirigenziale – CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria del 6.5.2010 e CCNL Area Dirigenziale SPTA del 6.5.2010”;
- Deliberazione n.11/CS del 18.1.2016 avente ad oggetto “ nomina componenti ufficio di disciplina nei casi in cui eserciti l’azione disciplinare nei confronti del personale della Dirigenza Medica, Veterinaria ed SPTA;
- Deliberazione n. 12/CS del 18.01.2016, avente ad oggetto “nomina componenti ufficio di disciplina nei casi in cui eserciti l’azione disciplinare nei confronti del comparto”;
- Deliberazione n. 13/CS del 18.1.2016, avente ad oggetto “ Approvazione Regolamento Disciplinare del personale del comparto”;
- Deliberazione n. 239/CS del 11.03.2016, avente ad oggetto “ Integrazione Deliberazione n.11/CS del 18.1.2016 nei casi di azione disciplinare nei confronti dei Medici Specialisti ambulatoriali ed altre professionalità”;
- Deliberazione n.926/CS del 13.7.2016, avente ad oggetto “ Sostituzione componente ufficio disciplina che esercita l’azione disciplinare nei confronti del comparto”;
- Deliberazione n. 976/CS del 19.7.2016, avente ad oggetto “ Sostituzione componenti ufficio di disciplina di cui alle Deliberazioni n.11/CS del 18.1.2016 e n.239/CS del 11.3.2016”;
- Deliberazione n. 1584/CS del 14.11.2016, avente ad oggetto “ Sostituzione componenti ufficio di disciplina”.

15. Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente richiamato nel presente Piano, valgono i principi contenuti nel PNA e la normativa vigente in materia di prevenzione della corruzione.

Il Responsabile della
Prevenzione della corruzione
e della trasparenza
(Dr. Giulio Rossi)




PUBBLICAZIONE

In attuazione a quanto disposto dall'art. 32 della L. n. 69 del 18.6.2009 ai fini della pubblicità legale la presente Deliberazione è stata pubblicata (in oggetto/per esteso) sul sito internet aziendale, in data - 2 MAR, 2017

IL DIRETTORE
U.O.C. AFFARI GENERALI ASL ROMA 2

Dott.ssa Roberta Taurino



- Atto trasmesso al Collegio Sindacale in data - 2 MAR, 2017
con osservazioni

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo, composto da n. _____ pagine.

Roma, _____