

PIANO TRIENNALE
DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO
ANNI 2014 – 2015 – 2016

Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione anni 2014 – 2015 – 2016

Premessa

Il piano triennale di prevenzione della corruzione del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dall'Istituto per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità:

- in applicazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*";
- nel rispetto dei relativi decreti attuativi:
 - a) Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, recante "*Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190*";
 - b) Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*";
 - c) Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante "*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*";
 - d) Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, avente ad oggetto "*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*", entrato in vigore in data 19 giugno 2013;
- in osservanza delle intese in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che – ai sensi della L. n. 190/2012 – definiscono (anche per gli enti del S.S.N.) gli adempimenti, con l'indicazione dei relativi termini, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni della stessa legge, anche con riguardo alla definizione, da parte di ciascuna amministrazione, del piano triennale di prevenzione della corruzione, ed, in particolare, della intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013);
- in osservanza delle circolari del Dipartimento della Funzione Pubblica ed, in particolare, delle circolari:
 - a) n. 1/2013 in data 25 gennaio 2013, avente ad oggetto "*legge n. 190 del 2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*";
 - b) n. 2/2013 in data 19 luglio 2013, avente ad oggetto "*d. lgs. n. 33 del 2013 - attuazione della trasparenza*"
- in osservanza delle circolari, delle linee guida, delle direttive, delle indicazioni, degli indirizzi e delle delibere del Dipartimento della Funzione Pubblica, della Autorità Nazionale Anticorruzione e delle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità;

- nel rispetto del Piano Nazionale Anticorruzione approvato in data 11 settembre 2013⁴ dalla Autorità Nazionale Anticorruzione e predisposto dal Dipartimento della funzione pubblica, anche secondo le linee di indirizzo adottate in data 14 marzo 2013 dal Comitato interministeriale istituito e disciplinato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri: “*Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2013, n. 190*”.

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

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

Il presente P.T.P.C., al fine di articolare una strategia complessiva per la prevenzione ed il contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nell'Istituto e di assicurarne la concreta attuazione con una azione coordinata e sistemica:

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

In aggiunta alle anzidette misure obbligatorie di prevenzione, la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative, il presente P.T.P.C. introduce e sviluppa – per tutte le aree di rischio individuate ai sensi del P.T.P.C. medesimo – misure

ulteriori, ritenute necessarie e utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, tenuto conto del particolare contesto di riferimento dell'Azienda e valutati i costi stimati, l'impatto sull'organizzazione ed il grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano è adottato, nei termini di legge, con deliberazione del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Azienda, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il piano di prevenzione della corruzione, è trasmesso al Dipartimento della Funzione Pubblica.

Il piano di prevenzione della corruzione è pubblicato sul sito *internet* dell'Azienda in una apposita sezione.

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

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

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

Il piano di prevenzione della corruzione per espressa previsione di legge, ha la durata di tre anni.

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

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

Il presente piano – proposto dal Responsabile della prevenzione della corruzione, costituisce, infatti, la risultante della attività di prevenzione della corruzione e della illegalità svolta dall'Azienda, a seguito dell'entrata in vigore della L. n. 190/2012, già sinora concretizzatasi nei seguenti provvedimenti di ordine generale, tutti debitamente consultabili sul sito aziendale (www.cro.it), nella specifica sezione "*prevenzione della corruzione*":

- deliberazione del Direttore Generale n. 49 in data 14 marzo 2013 di individuazione del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- deliberazione del Direttore Generale n. 56 in data 27 marzo 2013, avente ad oggetto "Approvazione triennale della prevenzione della corruzione (2013 – 2015).

ART. 1 **Il Piano Nazionale Anticorruzione**

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

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

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

ART. 2 **Ruolo e funzioni del P.N.A.**

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", entrata in vigore il 28 novembre 2012, introduce anche nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli.

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

Al secondo livello, quello "decentrato", ogni amministrazione pubblica definisce un P.T.P.C., che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l'analisi e la valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

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

La funzione principale del P.N.A. è quella di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale e internazionale. Il sistema deve garantire che le strategie nazionali si sviluppino e si modifichino a seconda delle esigenze e del *feedback* ricevuto dalle amministrazioni, in modo da mettere via via a punto degli strumenti di prevenzione mirati e sempre più incisivi. In questa logica, l'adozione del P.N.A. non si configura come un'attività *una tantum*, bensì come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione. Inoltre, l'adozione del P.N.A. tiene conto dell'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, nella consapevolezza che il successo degli interventi dipende in larga misura dal consenso sulle politiche di prevenzione, dalla loro accettazione e dalla concreta promozione delle stesse da parte di tutti gli attori coinvolti. Per questi motivi il primo P.N.A., approvato in data 11 settembre 2013, è finalizzato prevalentemente ad agevolare la piena attuazione delle misure legali ossia quegli strumenti di prevenzione della corruzione che sono disciplinati dalla legge.

ART. 3 **Definizione di corruzione**

Poiché il P.N.A. ed i P.T.P.C. sono uno strumento finalizzato alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso a riferimento ha un'accezione ampia. Esso è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 *ter*, *c.p.*, e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui – a prescindere dalla rilevanza penale – venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

ART. 4 **Contesto di riferimento**

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

Le indicazioni provenienti dalle organizzazioni sovranazionali evidenziano l'esigenza di perseguire i tre seguenti obiettivi principali nell'ambito delle strategie di prevenzione:

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

Questi obiettivi sono perseguiti attraverso la previsione di varie misure di prevenzione che, nell'ambito del nostro ordinamento, sono state disciplinate mediante la L. n. 190 del 2012. I principali strumenti previsti dalla normativa, oltre all'elaborazione del P.N.A., sono:

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

L'assetto normativo in materia di prevenzione della corruzione è poi completato con il contenuto dei decreti attuativi:

- > Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, recante “*Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell’articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190*”;
- > Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, recante il “*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*”;
- > Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante “*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*”;
- > Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, avente ad oggetto “*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*”, pubblicato sulla G.U. n.1 29 in data 4 giugno 2013.

ART. 5

Obiettivi strategici ed azioni

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

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

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

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

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

ART. 6

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

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

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

- ❖ SOGGETTI: vengono indicati i soggetti coinvolti nella prevenzione con i relativi compiti e le responsabilità;
- ❖ AREE DI RISCHIO: frutto della valutazione del rischio, tenendo conto anche delle aree di rischio obbligatorie (art. 1, comma 16, L. n. 190/2012);
- ❖ MISURE OBBLIGATORIE ED ULTERIORI: sono indicate le misure previste obbligatoriamente dalla L. n. 190/2012, dalle altre prescrizioni di legge e dal P.N.A., e quelle ulteriori, con indicazione della tempistica e collegamento con l'ambito "soggetti" in relazione all'imputazione di compiti e di responsabilità;
- ❖ TEMPI E MODALITÀ DEL RIASSETTO: sono indicati i tempi e le modalità di valutazione e controllo dell'efficacia del P.T.P.C. adottato e gli interventi di implementazione e miglioramento del suo contenuto;
- ❖ P.T.T.I.: il P.T.T.I. si configura quale sezione del P.T.P.C.) ed è delineato coordinando gli adempimenti relativi agli obblighi di trasparenza previsti nel D. Lgs. n. 33/2013 con le aree di rischio, in modo da capitalizzare gli adempimenti posti in essere dall'amministrazione;
- ❖ COORDINAMENTO CON IL CICLO DELLE PERFORMANCES: gli adempimenti, i compiti e le responsabilità inseriti nel P.T.P.C. sono inseriti nell'ambito del c.d. ciclo delle performances.

Ai sensi dell'art. 1 c. 14 della L. n. 190/2012 il Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Azienda, entro il 15 dicembre di ogni anno, redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dal P.T.P.C.. La relazione annuale deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda nonché trasmessa al D.F.P. in allegato al P.T.P.C. dell'anno successivo. La relazione deve contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

Il presente P.T.P.C. dell'Azienda copre il periodo 2014-2016, in quanto, in relazione all'anno 2013, l'Istituto ha già adottato– con Deliberazione n. 5 in data 27.03.2013 del Direttore Generale, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione (dr. Alessandro Faldon) – il primo piano triennale di prevenzione della corruzione anni 2013 – 2014 – 2015, che riporta le iniziative e le misure intraprese per la prevenzione durante l'anno 2013.

L'Azienda, entro il 31 gennaio 2014, provvede ad adottare il presente P.T.P.C. ed a trasmetterlo al Dipartimento della funzione pubblica, nonché alla Regione Friuli Venezia Giulia, in base anche a quanto previsto dalla Intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013), che stabilisce anche che il presente P.T.P.C. sia, altresì, contestualmente pubblicato, entro il medesimo termine del 31 gennaio 2014, sul sito istituzionale, con evidenza del nominativo del Responsabile della prevenzione della corruzione, che deve essere comunque indicato anche all'interno del Piano.

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

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

L'adozione del P.T.P.C. ed i suoi aggiornamenti sono adeguatamente pubblicizzati dall'Azienda sul sito *internet ed intranet*.

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

ART. 7

Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione a livello aziendale

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Istituto sono:

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

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

ART. 8

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda: a) designa il Responsabile della prevenzione della corruzione; b) adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica ed alla Regione interessata; c) adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

ART. 9

Il Responsabile della prevenzione della corruzione

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

E' individuato, di norma, tra i dirigenti di ruolo.

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

L'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione si configura, di norma, come incarico aggiuntivo a quello già ordinariamente svolto dal dirigente individuato. L'Azienda si riserva tuttavia la facoltà, nell'ambito del proprio ordinamento e nei limiti dei vincoli relativi alle dotazioni organiche, di dedicare un apposito ufficio allo svolgimento della funzione di Responsabile della prevenzione della corruzione.

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

Nella scelta del Responsabile della prevenzione della corruzione va esclusa la esistenza di situazioni di conflitto di interesse.

Non può essere nominato Responsabile della prevenzione della corruzione il dirigente responsabile dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari, per la possibile ricorrenza di situazioni di conflitto di interesse che può essere determinato dalla sovrapposizione tra le due figure.

In presenza di più aspiranti all'incarico, l'Azienda acquisisce le disponibilità e le valuta.

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

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

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

L'Azienda, nell'esercizio della propria discrezionalità riconosciuta *ex lege*, individua due dirigenti distinti per lo svolgimento delle funzioni di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della trasparenza ed assicura il coordinamento tra le attività svolte dai due Responsabili, nonché tra il P.T.P.C. ed il P:T.T.I., considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione.

L'Azienda si riserva, tuttavia, la facoltà di stabilire la coincidenza tra le due figure di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della trasparenza, qualora la stessa dovesse motivatamente presentarsi come maggiormente idonea.

L'Azienda individua un solo Responsabile della prevenzione della corruzione ed un solo Responsabile della trasparenza e stabilisce adeguati meccanismi di collegamento tra le diverse articolazioni dell'amministrazione, tenuto conto della complessità della sua organizzazione che evidenzia una rilevante autonomia a livello organizzativo e gestionale

L'Azienda assicura al Responsabile della prevenzione della corruzione lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento.

Funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione

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

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

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

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

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

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

Ai sensi dell'art. 19 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, lo svolgimento degli incarichi di cui al medesimo decreto in una delle situazioni di incompatibilità di cui ai capi V e VI comporta la decadenza dall'incarico e la risoluzione del relativo contratto, di lavoro subordinato o

autonomo, decorso il termine perentorio di quindici giorni dalla contestazione all'interessato, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, dell'insorgere della causa di incompatibilità. Restano ferme le disposizioni che prevedono il collocamento in aspettativa dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni in caso di incompatibilità.

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

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

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

Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di Responsabile della prevenzione della corruzione, comunque motivato, è comunicato all'Autorità nazionale anticorruzione che, entro trenta giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione.

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

Responsabilità amministrativa e disciplinare del Responsabile della prevenzione della corruzione

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

In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.1 65, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

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

b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

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

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il Responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.1 65, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare.

La mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio della corruzione, da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione, costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale. La

previsione di questa responsabilità dirigenziale rende necessaria la creazione di un collegamento tra l'adempimento normativamente richiesto e gli obiettivi individuati in sede di negoziazione dell'incarico dirigenziale e nello stesso inseriti.

ART. 10

I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

Incarico di Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

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

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

I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione sono individuati, di norma, nei Responsabili delle articolazioni aziendali.

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

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

Funzioni dei Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione

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

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

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

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

- a) alla verifica dell'efficace attuazione del piano e della sua idoneità, nonché a proporre la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;

b) alla verifica dell'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (qualora ciò sia possibile);

c) ad individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamati ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione.

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

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

a) l'organizzazione amministrativa sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto;

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

Le modalità di raccordo e di coordinamento tra il Responsabile della prevenzione della corruzione e i Referenti devono determinare un meccanismo di comunicazione/informazione, *input/output* per l'esercizio della funzione, secondo un processo *bottom-up* in sede di formulazione delle proposte e *top-down* per la successiva fase di verifica ed applicazione.

Analogo raccordo e coordinamento, operativo e dinamico, va costantemente e sistematicamente mantenuto tra i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della trasparenza.

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

I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione osservano le misure contenute nel P.T.P.C..

I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione concorrono con il Responsabile del piano anticorruzione a curare che nell'Azienda siano rispettate le disposizioni del decreto legislativo n. 39/2013 sulla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi. A tal fine: a) segnalano al Responsabile del piano anticorruzione l'esistenza o l'insorgere delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità di cui al decreto, affinché il Responsabile proceda alla relativa, dovuta contestazione; b) segnalano, altresì, al Responsabile del piano anticorruzione i casi di possibile violazione delle disposizioni dello stesso decreto, affinché il Responsabile li segnali all'Autorità nazionale anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione concorrono con il Responsabile della prevenzione della corruzione a curare la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione ed il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, in raccordo con l'Ufficio Procedimenti Disciplinari.

ART. 11

I dirigenti per l'area di rispettiva competenza

Tutti i dirigenti dell'Azienda, per l'area di rispettiva competenza: a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria; b) partecipano al processo di gestione del rischio; c) propongono le misure di prevenzione della corruzione; d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione; e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale; f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C..

ART. 12

L'Organismo Indipendente per la Valutazione della Performance (O.I.V.)

L'Organismo Indipendente per la Valutazione della Performance (O.I.V.) partecipa al processo di gestione del rischio; considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti; svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa, esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Azienda.

ART. 13

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari - U.P.D.

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.): a) svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza; b) provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria; c) propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

ART. 14

Tutti i dipendenti dell'Azienda

Tutti i dipendenti dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D., segnalano casi di personale conflitto di interessi.

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

Responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione

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

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Istituto, nonché i contrattisti e i borsisti, osservano le misure contenute nel P.T.P.C. e segnalano le situazioni di illecito.

ART. 15
Procedure di raccordo e coordinamento
tra i Soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato

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

A tal fine, per approntare un efficace e concreto sistema di difesa a contrasto della c.d. *maladministration* prodotta da negative interferenze tra sfera pubblica e sfera privata dei pubblici agenti, è adottato, con il presente piano di prevenzione della corruzione, un percorso ad andamento circolare con il coinvolgimento strutturale e funzionale: a) dei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, anche in qualità di Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione; b) del Responsabile della prevenzione della corruzione; c) del Responsabile della trasparenza; d) di tutti i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda.

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

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

Il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della trasparenza stimolano e mantengono attivi meccanismi di *feedback* costante rispetto all'andamento delle misure approntate in modo da rendere effettive ed efficaci le funzioni di vigilanza rispettivamente assegnate.

Il meccanismo di raccordo e coordinamento delineato ai sensi del presente articolo, inteso anche quale strumento di c.d. *internal auditing* a supporto della *governance* delle attività aziendali, al fine di garantire una efficace gestione della componente rischio che si frappone al raggiungimento degli obiettivi normativi, strategici e operativi prefissati, attraverso una sistematica verifica dell'adeguatezza del sistema, ha come *focus* non solo i procedimenti e i relativi atti, ma anche i processi legati alle missioni istituzionali dell'Azienda, intesi come insieme di attività poste in sequenza, da un punto di vista logico e temporale, in quanto finalizzate al raggiungimento di un determinato obiettivo, con apporto di risorse umane e materiali.

Obiettivo primario *dell'audit* interno di cui al periodo che precede è rappresentato dal c.d. *risk assessment*, ossia dalla individuazione preventiva dei rischi di disfunzioni o irregolarità e dei meccanismi di controllo messi in atto dai responsabili dei singoli processi per evitare che le disfunzioni o le irregolarità si verifichino in concreto.

Tenuto conto che per rischio si intende un evento potenziale suscettibile di generare disfunzioni o irregolarità e, di conseguenza, influenzare negativamente il perseguimento degli obiettivi istituzionali, al fine di agevolare la concreta attuazione del presente piano di prevenzione della corruzione e di garantirne una applicazione omogenea, è individuata la seguente metodologia articolata su tre diverse tipologie di intervento: 1) *audit* di processo, articolato nello studio preliminare e nella mappatura dei processi con identificazione e valutazione della rilevanza dei

rischi sulla base della loro probabilità e del loro impatto, nella predisposizione dei necessari controlli e nella individuazione degli obiettivi; 2) controlli, finalizzati anche a realizzare la c.d. *gap analysis*, intesa come confronto tra i modelli normativi e la loro concreta applicazione, la identificazione dei rilievi e dei suggerimenti, la elaborazione degli interventi organizzativi; 3) *follow-up* e *audit* di conformità, mediante la verifica dell'adeguatezza, della efficacia e della tempestività delle azioni correttive intraprese dalla struttura auditata per rimuovere le criticità individuate in sede di controllo.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione definisce le modalità e i tempi del raccordo con gli altri soggetti competenti nell'ambito del P.T.P.C..

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

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

ART. 16

Individuazione delle aree di rischio

Gestione del Rischio

1. In osservanza a quanto disposto dalla legge n. 190 del 2012 e dal P.N.A., il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, in collaborazione con i Responsabili delle Strutture Amministrative, l'Ufficio Formazione e la Direzione Scientifica ha proceduto alla mappatura delle aree maggiormente esposte al rischio di corruzione nonché all'individuazione, per ciascuna area, dei processi più frequentemente soggetti al verificarsi del rischio corruttivo: le aree di rischio comprendono quelle individuate come aree sensibili dall'art. 1, comma 16 della legge n. 190 del 2012 e riprodotte nell'Allegato 2 al P.N.A. nonché quelle ulteriori specificamente connesse alle attività istituzionali dell'Istituto.

Per ciascun processo sono stati individuati i potenziali rischi corruttivi, la probabilità del verificarsi di tali rischi nonché l'impatto economico, organizzativo e di immagine che l'Amministrazione potrebbe subire nell'ipotesi del verificarsi degli stessi. La valutazione del grado di rischio è stata condotta con riferimento al rischio attuale a ciascun processo, cioè prima dell'applicazione delle ulteriori misure di prevenzione indicate nel Piano stesso.

In sede di primo aggiornamento del Piano si procederà all'indicazione anche del rischio residuo, cioè il grado di rischio stimato a seguito dell'applicazione delle ulteriori misure di prevenzione indicate.

L'analisi del rischio e l'individuazione delle misure di prevenzione è stata realizzata dai dirigenti membri del gruppo di lavoro per le aree di rispettiva competenza con il coordinamento del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Salvo che non sia diversamente stabilito, l'attuazione delle ulteriori misure di prevenzione deve essere assicurata entro la scadenza del triennio di vigenza del Piano.

2. Nella tabella sotto riportata sono individuati le macro aree di attività a rischio di corruzione e, per ciascuna area, i singoli processi esposti al rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi (con l'indicazione dei principali fattori di rischio utilizzati per l'individuazione di tali processi), le strutture coinvolte oltre che la ricognizione delle misure di prevenzione già adottate, quelle ulteriori da adottare per ridurre il verificarsi del rischio e l'indicazione dei dirigenti coinvolti nell'attuazione delle stesse.

PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO CORRUZIONE	MACRO AREE A RISCHIO DI CORRUZIONE	PROCESSI ESPOSTI A RISCHIO DI CORRUZIONE	STRUTTURE COINVOLTE	MISURE DI PREVENZIONE GIA' ADOTTATE	VALUTAZIONE DEL GRADO DI RISCHIO (Basso, Medio, Alto)	PROPOSTE DI ULTERIORI MISURE DI PREVENZIONE
<p>- <i>Comparazione di posizioni soggettive di diversi candidati e/o offerenti;</i> - <i>esercizio di discrezionalità tecnica e/o amministrativa;</i> - <i>riconoscimento di benefici economici di varia natura;</i> - <i>effettuazione di accertamenti dai quali possono scaturire provvedimenti sanzionatori;</i> - <i>svolgimento di istruttorie preliminari al rilascio di autorizzazioni da parte delle Autorità competenti;</i> - <i>esercizio di attività contraddistinta da elevato margine di autonomia operativa da parte di singoli dipendenti;</i> - <i>svolgimento di attività a pagamento a potenziale conflitto di interesse con le attività istituzionali dell'ente.</i></p>	<p>A. Gestione del personale</p>	<p>A.1. Acquisizione del personale (accesso dall'esterno e progressioni interne) A.2. Conferimento incarichi di lavoro autonomo A.3. Elaborazione cedolini stipendiali A.4. Liquidazione rimborsi spese missioni A.5. Conferimento incarichi dirigenziali A.6. Gestione di istituti/benefici contrattuali (P.O., 150 ore, buoni pasto etc.) A.7. Rilascio autorizzazioni per incarichi esterni A.8. Esercizio del potere disciplinare A.9. Gestione cartellini orari e verifica presenze/assenze dei dipendenti</p>	<p>- Componenti delle commissioni di valutazione - Responsabili del procedimento - Direttore Generale - Direttore Amministrativo - Direttore Scientifico - Direttore Sanitario - Ufficio Affari Generali e Legali - Ufficio Personale - Dirigenti assegnatari di risorse umane</p>	<p>- Verifica sulla composizione delle commissioni esaminatrici (assenza di incompatibilità, condanne penali etc.) - Verifica sui requisiti posseduti dai candidati e sulla veridicità delle dichiarazioni rese - Pubblicazione degli atti relativi alla gestione delle risorse umane nel rispetto della normativa vigente - Rendicontazioni periodiche sulle spese di personale - Comunicazioni al Dipartimento della Funzione Pubblica sugli incarichi autorizzati ai dipendenti - Pubblicazione codici disciplinari - Adozione di circolari in materia di orario di lavoro e gestione dei cartellini</p>	<p>A1 – medio A2 – medio A3 – basso A4 – basso A5 – medio A6 – basso A7 – basso A8 – medio A9 – basso</p>	<p>- Revisione del regolamento per l'autorizzazione agli incarichi esterni dei dipendenti - Controlli a campione sulla effettiva presenza in servizio del personale - Controlli a campione su singole missioni - Valutazione sull'opportunità di rotazione nell'espletamento delle attività a maggior rischio di corruzione</p>

	<p>B. Individuazione del contraente e gestione dei contratti con fornitori (forniture, servizi e lavori pubblici)</p>	<p>B.1. Predisposizione atti di gara (specifiche tecniche e criteri premianti per la scelta del contraente) B.2. Attività valutativa delle Commissioni B.3. Affidamenti diretti sulla base di valutazioni di esclusiva B.4. Vigilanza sull'esecuzione dei contratti (penali, gestione subappalti, verifica SAL, collaudi, rilevazioni inadempimenti) B.5. Autorizzazione al pagamento e liquidazione fatture B.6. Gestione casse economali B.7. Gestione del patrimonio immobiliare (locazioni, alienazioni, acquisizioni e manutenzione)</p>	<p>- Aree Acquisizione Beni e Servizi; Patrimonio e Servizi Tecnici; Bilancio e Controllo Economico (singoli operatori e Responsabili) - Direttore Struttura Operativa Tecnologie e Investimenti - Direttore Amministrativo - Direttore Tecnico - Componenti delle commissioni di valutazione - Responsabili del procedimento - Direttori dell'esecuzione - Servizio Sistemi Informativi (singoli operatori, Responsabile e Amministratore di sistema) - Direttore Generale - Ufficio Affari Generali e Legali</p>	<p>- Utilizzo del mercato elettronico per ampliare le indagini di mercato e favorire la concorrenza - Ampliamento del ricorso al confronto concorrenziale anche nelle ipotesi in cui la legge consente l'affidamento diretto - Separazione di competenze tra titolare del potere decisionale e di spesa e RUP (nei casi in cui ciò risulta possibile) - Verifica sulla composizione delle commissioni giudicatrici (assenza di incompatibilità, di conflitto di interessi etc.) - Rafforzamento della pubblicità in sede di apertura delle offerte - Monitoraggio sulle attività di acquisto, con particolare riferimento alle modalità di scelta del contraente e predisposizione di report periodici - Pubblicazione degli atti relativi alla gestione dei contratti nel rispetto della normativa vigente - Richiesta di nulla osta al pagamento delle fatture da parte del dirigente competente o</p>	<p>B1 – medio B2 –alto B3 –alto B4 – basso B5 – basso B6 – basso B7 – basso</p>	<p>- Composizione delle commissioni di gara con meccanismi di rotazione nella formazione delle stesse - Redazione di relazioni tecnico-illustrative relative alla progettazione dei servizi e forniture - Ulteriore implementazione del mercato elettronico - Estensione della modalità di apertura delle offerte in seduta pubblica anche oltre gli obblighi di legge - Previsione di avvisi volontari per la trasparenza preventiva degli appalti - Valutazione sull'opportunità di rotazione nell'espletamento delle attività a maggior rischio di corruzione</p>
--	---	---	---	---	---	---

				<p>RUP delegato</p> <ul style="list-style-type: none">- Effettuazione dei controlli obbligatori propedeutici al pagamento di fatture- Affidamento all'Agenzia del Territorio delle operazioni di stima del valore degli immobili da alienare o acquisire- Acquisizione dell'attestazione di regolarità delle forniture e dei verbali di verifica di conformità- Controlli annuali sulla gestione delle casse economali		
--	--	--	--	---	--	--

Gestione ciclo attivo						
PROCEDURA	ATTIVITA'	RISCHIO/RESPONSABILITA'	PROCEDURE DI CONTROLLO	TEMPI E METODI	VALUTAZIONE	OPERATORI COINVOLTI
FLUSSI ATTIVI BANCA	1.Importazione giornaliera flussi incassi banca	1.Corretta individuazione beneficiario	1.Quadrature scritture contabili e contabilità di banca	Con frequenza giornaliera in sede di ricevimento giornaliero del giornale di banca	BASSO	nr. 3 GEF
		2.Corretta implementazione contabilità	2.Suddivisione dei compiti	Almeno mensilmente in sede di rilevazione flussi di cassa per la Direzione Regionale Salute		
				In sede di controllo effettuato da Collegio Sindacale		
	2.Verifica tipologia incassi:					
	2.1.incasso crediti già registrati	1.Errata individuazione partita sospesa	1.Gestione del Credito	Secondo le cadenze previste dalle procedure interne di controllo e regolarità amministrativa e contabile	BASSO	nr. 3 GEF - altri servizi
		2.Corretta implementazione contabilità	2.Suddivisione dei compiti			
	2.2.incassi con ricavo/credito da individuare	1.Errata individuazione natura ricavo	1.Confronto con Servizi interessati	Quotidianamente al verificarsi del "dubbio"		
		2.Corretta implementazione contabilità	2.Gestione del Credito			
			3.Suddivisione dei compiti	Secondo le cadenze previste dalle procedure interne di controllo e regolarità amministrativa e contabile		
	3.Rilevazione incassi da CUP aziendali	1.Controllo servizio esternalizzato e casse gestite da personale interno	1.Proceduralizzazione eventi 2.Monitoraggio versamenti 3.Suddivisione dei compiti	1.Monitoraggio, controllo e contabilizzazione giornaliera	MEDIO	nr. 3 GEF - altri servizi
		2.Rispetto tempistica di regolarità riversamenti	4.Corrispondenza con ricavi rilevati dal Gestionale CUP Web	2.Monitoraggio, controllo e contabilizzazione giornaliera	BASSO	
		3.Corretta implementazione contabilità	5.Quadratura con prospetti di rendiconto responsabili dei CUP aziendali	3.In sede di controllo effettuato da Collegio Sindacale		

PROCEDURA	ATTIVITA'	RISCHIO/RESPONSABILITA'	PROCEDURE DI CONTROLLO	TEMPI E METODI	VALUTAZIONE	OPERATORI COINVOLTI
INCASSI C/CORRENTE POSTALE	1.Estrazione settimanale degli incassi dal CCP	1.Mancata o non corretta rilevazione del dato da parte di Poste Italiane	1.Quadrature prospetto giornaliero e contabilità di posta	Mensilmente in sede di quadratura contabilità posta/azienda	BASSO	nr. 3 GEF
		2.Corretta implementazione contabilità	2.Suddivisione dei compiti			
	2.Verifica tipologia incassi:					
	2.1.incasso crediti già registrati	1.Errata individuazione partita sospesa	1.Gestione del Credito	1.Secondo le cadenze previste dalle procedure interne di controllo e regolarità amministrativa e contabile e dalla gestione recupero crediti di Area Vasta	BASSO	nr. 3 GEF
	2.2.incassi con ricavo/credito da individuare	2.Errata individuazione natura ricavo	2.Confronto con Servizi interessati	2.Quotidianamente al verificarsi del "dubbio"	BASSO	nr. 3 GEF - altri servizi
		3.Corretta implementazione contabilità	3.Gestione del Credito	3.Secondo le cadenze previste dalle procedure interne di controllo e regolarità amministrativa e contabile e dalla gestione recupero crediti di Area Vasta		
			4.Suddivisione dei compiti			
	3. Rilevazione mensile degli incassi del CCP	3.Corretta implementazione contabilità	1.Quadrature scritture contabili e contabilità di posta	Mensilmente in sede di quadratura contabilità posta/azienda	BASSO	nr. 3 GEF
FATTURE ATTIVE	1.Fatturazione costanti ripetute periodiche	1.Corretta tenuta banca dati clienti	1.Confronto con servizi	Frequenza di norma mensile, con periodicità diversa	BASSO	nr.2 GEF - altri servizi
		2.Corretta implementazione contabilità	2.Suddivisione dei compiti			
	2.Fatturazione su richiesta Servizi	1.Corretta tenuta banca dati clienti	1.Confronto con servizi	Frequenza di norma mensile, con periodicità diversa	BASSO	nr.2 GEF - altri servizi
		2.Corretta individuazione tariffe prestazioni	2.Confronto con cliente			
		3.Corretta individuazione trattamento fiscale	3.Gestione del credito			
		4.Corretta tempistica/competenza	4.Suddivisione dei compiti			
		5.Corretta implementazione contabilità				

PROCEDURA	ATTIVITA'	RISCHIO/RESPONSABILITA'	PROCEDURE DI CONTROLLO	TEMPI E METODI	VALUTAZIONE	OPERATORI COINVOLTI
GESTIONE DEL CREDITO	Gestione crediti insoluti	1. Corretta tenuta banca dati clienti	1. Circolarizzazione dati registrati	Secondo le scadenze previste dalle procedure interne di controllo e regolarità amministrativa e contabile e dalla gestione recupero crediti di Area Vasta	BASSO	nr. 2 GEF - altri servizi
		2. Corretta gestione dati di ritorno da clienti interni ed esterni	2. Suddivisione dei compiti			
		3. Corretta implementazione contabilità				

Gestione ciclo passivo						
PROCEDURA	ATTIVITA'	RISCHIO/RESPONSABILITA'	PROCEDURE DI CONTROLLO	TEMPI E METODI	VALUTAZIONE	OPERATORI COINVOLTI
BANCA DATI FORNITORI	Gestione banche dati ditte:	1.Monitoraggio variazioni	1.Verifica e scambio dati con altri servizi aziendali	Frequenza giornaliera	BASSO	nr. 4 GEF
	1.ragione sociale	2. Gestione certificazioni	2.Circularizzazione dati con ditte esterne			
	2.tracciabilità	3. gestione debito e cessioni	3. verifiche IBAN con sistema bancario			
	3.partitari	4.Gestione flussi tracciabilità bancaria	4. suddivisione dei compiti			
REGISTRAZIONE FATTURE PASSIVE	1.Ricevimento documentazione cartacea e telematica e registrazione	1.Corretta individuazione fornitore e conseguente aggiornamento banca dati aziendale	1.Monitoraggio massivo volumi fatturato/scadenze	Frequenza giornaliera	BASSO	nr. 4 GEF-Altri servizi
		2.Corretto trattamento fiscale	2.Monitoraggio ricevimento fatture per tipologie di addebito			
		3.Corretto trattamento contabile	3. Incrocio con banca dati Ascot Economato			
		4.Circularizzazione fattura verso servizio aziendale competente	4.Verifica attiva e passiva partitari	Secondo le cadenze previste dalle procedure interne di controllo e regolarità amministrativa e contabile		
			5.Asseverazione importi registrati in sede di riscontro da parte di altri servizi	Almeno quindicinale e sempre nel momento dell'emissione dell'ordinativo di pagamento		
			6. Ulteriore verifica del dato registrato in sede di emissione ordinativo di pagamento			
			7.Suddivisione di compiti			
REGISTRAZIONE ALTRI DOCUMENTI PASSIVI	1.Ricevimento documentazione cartacea e telematica e registrazione	1.Corretta individuazione fornitore e conseguente aggiornamento banca dati aziendale	1.Monitoraggio ricevimento documentazione per tipologie di addebito	Frequenza giornaliera	BASSO	nr. 4 GEF-Altri servizi
		2.Corretto trattamento fiscale	2.Verifica attiva e passiva partitari	Secondo le cadenze previste dalle procedure interne di controllo e regolarità amministrativa e contabile		

PROCEDURA	ATTIVITA'	RISCHIO/RESPONSABILITA'	PROCEDURE DI CONTROLLO	TEMPI E METODI	VALUTAZIONE	OPERATORI COINVOLTI
		3. Corretto trattamento contabile	3. Asseverazione importi registrati in sede di riscontro da parte di altri servizi	Almeno quindicinale e sempre nel momento dell'emissione dell'ordinativo di pagamento	BASSO	
		4. Circolarizzazione documento verso servizio aziendale competente	4. Ulteriore verifica del dato registrato in sede di emissione ordinativo di pagamento			
			5. Suddivisione di compiti			
GESTIONE DEBITO	Circolarizzazione debito	1. Verifica corretto trattamento incassi da parte fornitore	1. Solleciti servizi interni	Quindicinale	MEDIO (per importi residuali)	nr. 4 GEF
		2. Verifica E/C fornitori	2. Riscontro solleciti dei fornitori			
		3. Verifica importi in scadenza	3. Monitoraggio scadenziario			
		4. Monitoraggio partitari	4. Suddivisione compiti			
REGISTRAZIONE EMOLUMENTI STIPENDIALI E RIVERSAMENTO ONERI RIFLESSI	1. Ricevimento flussi dati da servizi aziendali	1. Corretta implementazione banche dati diverse, corretto rispetto dei termini di pagamento	1. Monitoraggio massivo flussi cassa, incrocio flussi stipendiali con flussi contabili	Frequenza mensile con periodicità diversa	BASSO	nr. 5 GEF
	2. Gestione flusso verso Tesoriere	2. Corretta contabilizzazione	2. Quadratura flussi contabili e stipendiali			
		3. Gestione scadenziario di emolumenti e oneri riflessi	3. Suddivisione compiti			
		4. Monitoraggio scadenziario				
		5. Monitoraggio buon esito flussi diversi				

Controllo Cassa Economale

PROCEDURA	ATTIVITA'	RISCHIO/RESPONSABILITA'	PROCEDURE DI CONTROLLO	TEMPI E METODI	VALUTAZIONE	OPERATORI COINVOLTI
CONTROLLO TIPOLOGIE DI SPESE	Verifica rispondenza spese sostenute da parte dei cassieri economali al regolamento aziendale	1. Verifica congruenza tipologie spesa	1.Monitoraggio flussi di spesa	Almeno trimestralmente e secondo necessità	BASSO	nr.2 GEF - altri servizi
		2. Verifica corretto trattamento fiscale	2.Controllo documentazione fiscale			
		3.Verifica corretto trattamento contabile	3.Quadratura giornale di cassa - contabilità			
		4.Verifica tempestività registrazioni	4.Controllo corrispondenza tenuta casse a linee guida regolamento			
			5.Circularizzazione con fornitori			
			6.Suddivisione compiti			
REINTEGRO DOTAZIONI ECONOMALI	Disposizione bonifici per reintegro dotazione economale	1.Ricostituzione dotazioni economali del valore delle spese rendicontate e riconosciute	1.Quadratura scritture di banca, di cassa e contabili	Secondo necessità	BASSO	nr.2 GEF - altri servizi
		2. Verifica corretta tenuta contabilità di cassa e di banca	2. Verifica corretta contabilizzazione flussi di entrata			
			3.Quadrature tra giacenze fisiche e contabili	Almeno trimestralmente e secondo necessità		
			4.Suddivisione dei compiti			

Area dei provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Per tale area è stato individuato il rischio di inserimento nelle liste di attesa per l'effettuazione di esami diagnostici e ricoveri di cittadini in posizione anticipata/privilegiata rispetto alla attesa ordinariamente spettante.

Per quanto riguarda gli esami diagnostici si ritiene di limitare il campo di osservazione alle diagnostiche PET, risonanza magnetica e TAC, in quanto tale rischio non appare sussistente per gli altri esami (esami ematologici, istologici ecc.) considerata la tempestività ordinaria degli stessi.

Da un esame dei processi si può rilevare che tale rischio può considerarsi **basso**, con impatto organizzativo alto, nel senso che più soggetti concorrono nella definizione delle liste di attesa, e impatto reputazionale basso, nel senso che negli ultimi 5 anni non risulta siano stati pubblicati su giornali o riviste articoli su questo specifico argomento in termini negativi. I suddetti esami diagnostici sono inseriti in agende informatizzate compilate da addetti autorizzati all'inserimento degli appuntamenti secondo decisioni collegiali (medici e tecnici di radiologia) strettamente legate a priorità cliniche e diagnostiche. Il controllo delle agende viene regolarmente effettuato dai responsabili delle strutture, per cui una ipotetica attività di indebito inserimento anticipato di pazienti dovrebbe necessariamente essere preceduta da un accordo di più soggetti (addetto alle prenotazioni + tecnico + medico) e da una forzatura a livello informatico che resta inevitabilmente tracciata a sistema.

Lo stesso ragionamento vale per le agende dei ricoveri, tenendo inoltre conto che in questo caso la decisione, legata a priorità cliniche, coinvolge anche il personale infermieristico (caposala o posizione organizzativa + medico/i di reparto)

Si prevede una formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione per il personale dedicato alla compilazione delle agende.

Area dei provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

Per tale area è stato individuato il rischio di indebito riconoscimento dell'esenzione ticket sanitario al fine di agevolare determinati utenti (struttura coinvolta: Ufficio Cassa). Da un'analisi effettuata emerge che il rischio può considerarsi **basso**, con impatto economico basso, nel senso che nel corso degli ultimi 5 anni non sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe. Impatto organizzativo basso e impatto reputazionale basso nel senso che negli ultimi 5 anni non risulta siano stati pubblicati su giornali o riviste articoli su questo specifico argomento in termini negativi. I suddetti esami diagnostici sono inseriti in agende informatizzate. La ragione di una tale valutazione sta nel fatto che tale attività indebita, pur se astrattamente possibile ad opera di ciascun addetto individualmente, in realtà è fortemente disincentivata dalle procedure ordinarie di controllo.

Infatti ogni mese, a una scadenza prestabilita, in riferimento all'art. 50 del D.L. n. 269/2003, l'Ufficio Cassa trasmette tramite INSIEL al MEF, in via telematica, i dati delle ricette delle prestazioni ambulatoriali, raccolti sul programma SIASA. Il MEF effettua le verifiche. Fino ad oggi non risultano riscontri di forzature di esenzioni non spettanti sui dati trasmessi relativi alle esenzioni per reddito e per patologia.

Procedure del Centro Attività Formative

Nell'ambito delle procedure di competenza del Centro Attività Formative è stato valutato il rischio connesso alla acquisizione di formatori esterni.

Descrizione del processo:

- Ogni 2 anni viene svolta da parte del CAF un'indagine di fabbisogno formativo attraverso questionario rivolto al personale dell'Istituto;
- Costantemente durante l'anno vengono raccolti i fabbisogni nei questionari di fine corso e le segnalazioni dalle Direzioni strategiche e di struttura; i risultati di queste indagini creano le basi per il piano di formazione.
- Il Piano annuale della formazione, parte integrante del Piano aziendale, prevede una pianificazione di massima della formazione dell'anno successivo.
- In seguito, con cadenza semestrale si dà corso alla pianificazione di dettaglio e si realizzano i singoli eventi formativi. Tali eventi possono richiedere l'acquisizione di formatori esterni qualora la didattica e scientifica non sia presente o disponibile in istituto.
- La chiamata del docente è diretta e da un punto di vista economico può risultare a titolo gratuito (con o senza rimborso spese) o prestazione a gettone o tariffa oraria (con o senza rimborso spese).
- La proposta di acquisizione può provenire da:
 - Il responsabile/i scientifico/i dell'evento formativo;
 - Una Direzione strategica dell'Istituto;
 - Un responsabile di struttura operativa;
 - Il CAF stesso che si fa promotore di una iniziativa formativa.
- Il proponente predisponde una relazione nella quale indica le motivazioni della scelta (curriculum, attività scientifica, pubblicazioni, esperienza acquisita, valutazioni positive acquisite in precedenti corsi, assenza di tale competenza didattica in istituto, compenso proposto)
- Il formatore sottoscriverà apposita dichiarazione di assenza di conflitto di interessi.

Valutazione rischio e impatto: Da un esame del processo si può rilevare che tale rischio può considerarsi **medio**, con impatto organizzativo medio, nel senso che almeno 2 soggetti (soggetto proponente + responsabile CAF) concorrono nella individuazione del formatore e nella definizione del compenso, e impatto reputazionale basso, nel senso che negli ultimi 5 anni non risulta siano stati pubblicati su giornali o riviste articoli su questo specifico argomento in termini negativi. L'impatto economico è basso, nel senso che nel corso degli ultimi 5 anni non sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe. Per l'anno in corso è prevista la predisposizione di un regolamento per il conferimento degli incarichi di docenza esterni.

Procedure della Direzione Scientifica

Sperimentazioni cliniche - Comitato Etico

Il Comitato Etico viene individuato con Delibera del Direttore Generale. La composizione del Comitato è normata dalla legge. N.B. Il Comitato è scaduto il 30/6/2013. E' in via di definizione il nuovo Comitato costituito secondo DM 8 febbraio 2013.

I componenti del Comitato Etico firmano annualmente una dichiarazione di assenza di conflitto di interessi che li impegna a non pronunciarsi per quelle sperimentazioni per cui possa sussistere un conflitto di interessi diretto o indiretto tra cui il coinvolgimento nella progettazione, nella conduzione, o nella direzione della sperimentazione, rapporti di dipendenza con lo sperimentatore, rapporti di consulenza con l'azienda che produce il farmaco.

Le informazioni utili per gli sponsor per la sottomissione di sperimentazioni (e documenti collegati) alla valutazione del CE sono reperibili su internet, homepage del CRO, Area della Ricerca scientifica.

Le sperimentazioni cliniche vengono sottoposte ad un primo controllo di carattere formale e per la valutazione della congruità scientifica da parte dell'Internal Review Board (Delibera del Direttore Generale).

Attività	Sottoattività	Responsabilità	Legislazione presente si/no	Amm.ne aperta / trasparente	rischio
Costituzione Comitato	<ol style="list-style-type: none"> individuazione componenti Comunicazione al Direttore Generale Lettera invito Deliberazione di nomina 	<ol style="list-style-type: none"> DSc DSc DSc DG/AG 	si	<ol style="list-style-type: none"> n.a. n.a. n.a. si 	basso
Convocazione delle sedute	<ol style="list-style-type: none"> sondaggio disponibilità e individuazione data Organizzazione transfer: contatti con AG/T 	<ol style="list-style-type: none"> SSc SSc 	No	<ol style="list-style-type: none"> n.a. si, se affidam esterno (pratica T) 	basso
Stesura Ordine del giorno	<ol style="list-style-type: none"> Viene verificata la correttezza formale viene stilato OdG Tutto il materiale viene inserito online 	<ol style="list-style-type: none"> SSc SSc SSc 	Si	<ol style="list-style-type: none"> n.a. n.a. n.a. 	basso
Riunione	<ol style="list-style-type: none"> Vengono esaminate le comunicazioni e gli emendamenti (relatore: Segretario Scientifico) Vengono esaminate le sperimentazioni cliniche. Viene steso un verbale durante la seduta che riporta il parere condiviso (non i singoli interventi) vengono valutati gli usi compassionevoli 	1., 2., 3., 4., CE	Come sopra	<ol style="list-style-type: none"> n.a. n.a. n.a. n.a. 	medio
Comunicazione dei pareri	<ol style="list-style-type: none"> Stesura delle lettere di trasmissione del parere indirizzata al promotore della sperimentazione e al P.I. Inserimento dei parere nel sito AIFA Osservatorio per le Sperimentazioni Cliniche (N.B.: dal 1/1/2013 sito chiuso per manutenzione. Il verbale e i pareri vengono inviati in Regione – Serv. Farmaceutico) 	<ol style="list-style-type: none"> SSc SSc 	Come sopra	Osservatorio Sperimentazioni Cliniche	basso
Attivazione convenzione	<ol style="list-style-type: none"> Lo sperimentatore interno chiede l'attivazione di convenzione con il promotore dello studio (sia pubblico che privato) secondo una lettera modello indirizzata al Direttore Generale tramite il Direttore Scientifico Segue Deliberazione del DG 	<ol style="list-style-type: none"> DSc AG 		Si	basso

Legenda:

AG = Affari Generali
DSc = Direttore Scientifico
SSc = Segreteria Scientifica
n.a. = non applicabile
OdG = Ordine del Giorno
DG = Direttore Generale

Procedure di selezione del personale di competenza della Direzione Scientifica (Borsisti, COCOCO, Collaboratori Occasionali e Prest. Professionali)

Le procedure per l'acquisizione di personale esterno avvengono sempre mediante pubblica selezione e sono disciplinate da regolamenti o procedure regolamentate da deliberazioni.

Procedure per Borse di studio

Le procedure per l'acquisizione di personale borsista sono subordinate al "Regolamento per la disciplina di conferimento delle borse di studio e ricerca (BSR) di cui all'art. 23 dell'Atto Aziendale" adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 80 del 06.04.2009, e successive modificazioni giuste deliberazioni n. 70 del 15.04.2011 e n. 134 del 23.07.2013.

Il Regolamento vigente è disponibile sul sito Internet dell'Istituto scaricabile in download (www.cro.sanita.fvg.it alla pagina "Borse di studio").

Le procedure per il conferimento di Borse di studio avvengono con selezione pubblica per titoli e colloquio.

Attività	Sottoattività	Responsabilità	Legislazione presente si/no	Amm.ne trasparente	Rischio
Ammissione/esclusione candidati	1. Nomina della Commissione di verifica requisiti; 2. Convocazione della Commissione; 3. Verifica compatibilità/incompatibilità componenti commissione; 4. Stesura verbale da parte del Segretario verbalizzante.	1. DSc 2. DA/DSc 3. DSc 4. SSc	Si	No	Basso
Convocazione candidati	1. Invio telegramma/lettera di convocazione;	1. DA/DSc	Si	No	Basso
Valutazione candidati tramite colloquio	1. Convocazione della Commissione; 2. Verifica compatibilità/incompatibilità componenti commissione; 3. Stesura verbale da parte del Segretario verbalizzante.	1. DA/DSc 2. DSc 3. SSc	Si	No	Medio
Delibera di conferimento Borsa di studio	1. Stesura testo 2. Controllo amministrativo; 3. Adozione delibera tramite sistema ADweb 4. Pubblicazione all'Albo anche on-line	1. SSc 2. DA 3. Amm 4. Amm	Si	Si	Basso

* La Commissione di valutazione dei candidati viene di volta in volta scelta dal Direttore Scientifico sulla base dei progetti di ricerca e delle aree di ricerca coinvolti. I componenti della commissione, presa visione dell'elenco dei partecipanti, dovranno dichiarare che non sussistono situazioni di incompatibilità tra essi e i candidati (ai sensi dell'artt. 51 e 52 del codice di procedura civile). In caso di incompatibilità il Direttore Scientifico provvederà ad individuare il sostituto.

Legenda:

DSc = Direttore Scientifico
SSc = Segreteria Direzione Scientifica
DA = Direttore Amministrativo
Amm = Amministrazione

Procedure per l'acquisizione di Collaboratori CoCoCo

Le procedure per l'acquisizione di personale esterno con contratto di Collaborazione Coordinata e Continuativa (CoCoCo) sono subordinate al "Regolamento aziendale in materia di contratti di Collaborazione Coordinata e Continuativa per la Ricerca Finalizzata" adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 113 in data 28.06.2013, nel quale vengono disciplinate le procedure per il conferimento degli incarichi individuali a soggetti esterni per lo svolgimento di attività correlate ai programmi di ricerca finalizzata in atto presso questo Istituto, sulla base dell'art. 7, comma 6 del D.lgs 165/01 e successive modificazioni.

Il Regolamento vigente è disponibile sul sito Internet dell'Istituto scaricabile in download (www.cro.sanita.fvg.it alla pagina "Contratti-Collaborazioni").

Le procedure per il conferimento di Collaborazioni CoCoCo avvengono con selezione pubblica per titoli e colloquio.

Attività	Sottoattività	Responsabilità	Legislazione presente si/no	Amm.ne trasparente	Rischio
Ammissione/esclusione candidati	<ol style="list-style-type: none"> Nomina della Commissione di verifica requisiti; Convocazione della Commissione Verifica compatibilità/incompatibilità componenti commissione; Stesura verbale da parte del Segretario verbalizzante. 	<ol style="list-style-type: none"> DSc DA/DSc DSc SSc 	Si	No	Basso
Convocazione candidati	<ol style="list-style-type: none"> Invio telegramma/ lettera di convocazione; 	<ol style="list-style-type: none"> DA/DSc 	Si	No	Basso
Valutazione candidati tramite colloquio	<ol style="list-style-type: none"> Convocazione della Commissione; Verifica compatibilità/incompatibilità componenti commissione; Stesura verbale da parte del Segretario verbalizzante. 	<ol style="list-style-type: none"> DA/DSc DSc SSc 	Si	No	Medio
Delibera di conferimento CoCoCo	<ol style="list-style-type: none"> Stesura testo Controllo amministrativo Adozione delibera tramite sistema ADweb Pubblicazione all'Albo anche on-line 	<ol style="list-style-type: none"> SSc DA Amm Amm 	Si	Si	Basso
Contratto	<ol style="list-style-type: none"> Stesura del contratto e firma 	<ol style="list-style-type: none"> SSc/DSc 			

* La Commissione di valutazione dei candidati viene di volta in volta scelta dal Direttore Scientifico sulla base dei progetti di ricerca e delle aree di ricerca coinvolti. I componenti della commissione, presa visione dell'elenco dei partecipanti, dovranno dichiarare che non sussistono situazioni di incompatibilità tra essi e i candidati (ai sensi dell'artt. 51 e 52 del codice di procedura civile). In caso di incompatibilità il Direttore Scientifico provvederà ad individuare il sostituto

** Lo schema di contratto è stato elaborato dall'Ufficio Affari Generali e Politiche del Personale il quale si occupa anche dei relativi aggiornamenti.

Legenda:

DSc = Direttore Scientifico
 SSc = Segreteria Direzione Scientifica
 DA = Direttore Amministrativo
 Amm = Amministrazione

Procedure per l'acquisizione di Collaboratori Occasionali e Prestazioni Professionali

Le procedure per l'acquisizione di personale esterno con contratto di Collaborazione Occasionale o Prestazione Professionale sono subordinate alle indicazioni contenute nelle deliberazioni Commissariali n. 246 del 19.09.2001 e successiva integrazione n. 12 in data 25.01.2002, modificata con deliberazione del Direttore Generale n. 109 del 14.06.2011, nelle quali vengono disciplinate le procedure per il conferimento degli incarichi individuali a soggetti esterni per lo svolgimento di attività correlate ai programmi di ricerca finalizzata in atto presso questo Istituto sotto forma di "Collaborazione occasionale" o "Prestazione professionale".

Le procedure per il conferimento di Collaborazioni Occasionali o Prestazioni Professionali avvengono con selezione pubblica per soli titoli ovvero titoli e colloquio in base alla richiesta del Ricercatore Responsabile e su approvazione del Direttore Scientifico.

Attività	Sottoattività	Responsabilità	Legislazione presente si/no	Amm.ne trasparente	Rischio
Ammissione/esclusione candidati in <u>selezioni per titoli e colloquio</u>	<ol style="list-style-type: none"> Nomina della Commissione di verifica requisiti; Convocazione della Commissione Verifica compatibilità/incompatibilità componenti commissione; Stesura verbale da parte del Segretario verbalizzante. 	<ol style="list-style-type: none"> DSc DA/DSc DSc SSc 	Si	No	Basso
Convocazione candidati	<ol style="list-style-type: none"> Invio telegramma/ lettera di convocazione; 	<ol style="list-style-type: none"> DA/DSc 	Si	No	Basso
Valutazione candidati tramite colloquio	<ol style="list-style-type: none"> Convocazione della Commissione Verifica compatibilità/incompatibilità componenti commissione; Stesura verbale da parte del Segretario verbalizzante. 	<ol style="list-style-type: none"> DA/DSc DSc SSc 	Si	No	Medio
Delibera di conferimento CoCoCo	<ol style="list-style-type: none"> Stesura testo Controllo amministrativo Adozione delibera tramite sistema ADweb Pubblicazione all'Albo anche on-line 	<ol style="list-style-type: none"> SSc DA Amm Amm 	Si	Si	Basso
Contratto	<ol style="list-style-type: none"> Stesura del contratto e firma 	<ol style="list-style-type: none"> SSc/DSc 			

* La Commissione di valutazione dei candidati viene di volta in volta scelta dal Direttore Scientifico sulla base dei progetti di ricerca e delle aree di ricerca coinvolti. I componenti della commissione, presa visione dell'elenco dei partecipanti, dovranno dichiarare che non sussistono situazioni di incompatibilità tra essi e i candidati (ai sensi dell'artt. 51 e 52 del codice di procedura civile). In caso di incompatibilità il Direttore Scientifico provvederà ad individuare il sostituto

** Lo schema di contratto è stato elaborato dall'Ufficio Affari Generali e Politiche del Personale il quale si occupa anche dei relativi aggiornamenti.

Legenda:

DSc = Direttore Scientifico
 SSc = Segreteria Direzione Scientifica
 DA = Direttore Amministrativo
 Amm = Amministrazione

Attività	Sottoattività	Responsabilità	Legislazione presente si/no	Amm.ne trasparente	Rischio
Ammissione/esclusione candidati in <u>selezioni per soli titoli</u>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nomina della Commissione di valutazione candidati; 2. Convocazione della Commissione; 3. Verifica compatibilità/incompatibilità componenti commissione; 4. Stesura verbale da parte del Segretario verbalizzante. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. DSc 2. DA/DSc 3. DSc 4. SSc 	Si	No	
Delibera di conferimento CoCoCo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stesura testo 2. Controllo amministrativo 3. Adozione delibera tramite sistema ADweb 4. Pubblicazione all'Albo anche on-line 	<ol style="list-style-type: none"> 1. SSc 2. DA 3. Amm 4. Amm 	Si	Si	Basso
Contratto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stesura del contratto e firma** 	<ol style="list-style-type: none"> 1. SSc/DSc 			

* La Commissione di valutazione dei candidati viene di volta in volta scelta dal Direttore Scientifico sulla base dei progetti di ricerca e delle aree di ricerca coinvolti. I componenti della commissione, presa visione dell'elenco dei partecipanti, dovranno dichiarare che non sussistono situazioni di incompatibilità tra essi e i candidati (ai sensi dell'art. 51 e 52 del codice di procedura civile). In caso di incompatibilità il Direttore Scientifico provvederà ad individuare il sostituto.

** Lo schema di contratto è stato elaborato dall'Ufficio Affari Generali e Politiche del Personale il quale si occupa anche dei relativi aggiornamenti.

Legenda:

DSc = Direttore Scientifico
 SSc = Segreteria Direzione Scientifica
 DA = Direttore Amministrativo
 Amm = Amministrazione

ART. 17

Precisazioni sulle procedure di acquisizione beni e servizi

L'Istituto garantisce con il proprio personale tutte le attività amministrative tipiche di un IRCCS ad eccezione delle attività disciplinate dal D.Lgs n°163/2006 e smi relative a beni e servizi per cui si avvale, ai sensi della L.R. 21 luglio 2004 n. 20 e successive modifiche ed integrazioni, del Dipartimento Servizi Condivisi dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine e di cui risulta responsabile esclusivamente per le verifiche di conformità conseguenti alla fase di esecuzione del contratto.

Il contesto dell'acquisizione di beni e servizi va comunque inquadrato tenuto conto di un principio fondamentale: le acquisizioni di beni e dei servizi "economici" (in generale tutto ciò che non riguarda i contratti di manutenzione o di affidamento di servizi per l'ingegneria, di pertinenza dell'Ufficio Tecnico) al di sopra dei 40.000 Euro vengono gestite tramite appalti in carico al Dipartimento Servizi Condivisi regionale, tranne nei casi in cui si agisca in funzione di quanto previsto all'Art. 57, comma 2, lettera b del D. Lgs. 163/06, che configura la possibilità di dare corso ad una procedura negoziata con un unico fornitore, a seguito di adeguata motivazione di esclusività, nel qual caso il CRO agisce direttamente.

Si possono pertanto classificare:

- Procedure centralizzate gestite dal DSC: riguardano acquisizioni di beni/servizi richiesti da più aziende sanitarie, gestite direttamente dal DSC e con commissioni giudicatrici composte da personale proveniente da diverse aziende del SSSR. Il procedimento amministrativo è in campo al DSC, che è ente appaltante. In tale contesto il CRO propone, in base alla specificità di ciascuna gara e all'interesse per la gara stessa, un componente: a seguito di tale proposta e preso atto delle proposte avanzate dalle altre Aziende Sanitarie interessate alla gara, il DSC definisce la composizione della commissione giudicatrice.
- Procedure gestite dal DSC per conto di una singola azienda: riguardano acquisizioni di beni/servizi richiesti da una singola azienda sanitaria, nel nostro caso il CRO, in cui il DSC ha ruolo di stazione appaltante, e con commissioni giudicatrici composte da personale del CRO. Il procedimento amministrativo è in campo al DSC: in tale contesto il CRO propone, in base alla specificità di ciascuna gara, i componenti della commissione, incluso, generalmente, il presidente. Le funzioni di segretario verbalizzante sono svolte tipicamente da personale DSC.
- Procedura in cui il CRO è stazione appaltante

Si distinguono:

Procedure per affidamento di lavori e servizi per l'ingegneria.

Nel caso di aggiudicazioni al prezzo più basso ogni operazione relativa a selezione di soggetti da invitare o che prevede l'apertura di offerte, esclusi i procedimenti in economia di piccolo importo, viene effettuata in forma pubblica.

Nel caso di aggiudicazioni secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa la commissione giudicatrice viene costituita ruotando, per quanto possibile i componenti e, in particolare per quanto riguarda le procedure di importo elevato, inserendo in commissione componenti provenienti da altre Aziende Sanitarie o segnalati dagli Albi Professionali.

Procedure per l'affidamento di forniture di cui all'Art. 57, comma 2, lettera b del D. Lgs. 163/06

Si configurano tali procedure nel caso di trattative con un unico fornitore, con motivazione di esclusività tecniche o di urgenza, che vengono attivate a seguito di verifica tecnico/funzionale delle motivazioni espresse dal richiedente o a seguito di verifica delle reali condizioni di urgenza.

Procedure gestite tramite MEPA

Tutto ciò che non è acquisibile attraverso procedure DSC o Convenzioni Consip viene acquisito attivando procedure sul portale del MEPA: ciò assicura, oltre che il rispetto delle norme di Spending Review, anche la trasparenza e la rotazione degli operatori.

ART. 18
Obblighi di informazione
nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione

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

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

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

In aggiunta a tale relazione trimestrale, che deve essere redatta sulla base di un modello *standard* ed uniforme predisposto dall'Azienda e diramato, in tempo utile, agli interessati, i Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione relazionano, con immediatezza e senza ritardo, su qualsivoglia elemento che richieda la necessità di immediati interventi.

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

Gli obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione sono, infatti, assicurati anche ai sensi dell'art. 16 del d.lgs. n. 165 del 2001, che disciplina le funzioni dei dirigenti di livello dirigenziale generale, prevedendo che gli stessi concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a

controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti, forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo, provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

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

L'analisi delle segnalazioni, in quanto redatte sulla base di un modello *standard* predisposto dall'Azienda e dunque leggibili secondo linguaggi omogenei, è utilizzata anche al fine di elaborare indici, modelli e schemi di anomalia per orientare e rafforzare l'autonoma capacità diagnostica del rischio di corruzione ed illegalità e per verificare in concreto lo stato di attuazione e l'appropriatezza delle strategie di contrasto approntate, attraverso una comparazione delle diverse esperienze maturate.

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

ART. 19

Oggetto, finalità ed ambito di applicazione del P.T.C.P. del Centro di Riferimento Oncologico

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

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

Il presente piano, al fine di articolare una strategia complessiva per la prevenzione ed il contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nell'Istituto e di assicurarne la concreta attuazione con una azione coordinata e sistemica:

- a) fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione, individuando quelli nell'ambito dei quali è più elevato il rischio medesimo;
- b) indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio della corruzione;

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

In aggiunta alle anzidette misure obbligatorie di prevenzione, la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative, il presente P.T.P.C. introduce e sviluppa (nell'allegato A) – per tutte le aree di rischio individuate ai sensi del P.T.P.C. medesimo – misure ulteriori, ritenute necessarie e utili a ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, tenuto conto del particolare contesto di riferimento dell'Azienda e valutati i costi stimati, l'impatto sull'organizzazione ed il grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione si applica a tutti i dipendenti e collaboratori a qualsivoglia titolo del Centro di Riferimento Oncologico.

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

Il P.T.P.C. è un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità

ART. 20

Individuazione delle aree di rischio

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

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

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

Per “rischio” si intende l’effetto dell’incertezza sul corretto perseguimento dell’interesse pubblico e, quindi, sull’obiettivo istituzionale dell’Azienda, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

Per “evento” si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell’obiettivo istituzionale dell’Azienda.

Nel corso dell’anno 2013 si è provveduto al censimento delle aree a rischi (vedi precedente ART. 16 Individuazione delle aree di rischio - Gestione del Rischio -), che sono:

- Area gestione del personale;
- Area individuazione del contraente e gestione contratti con fornitori di beni, servizi e lavori pubblici;
- Area gestione rapporti con i clienti;
- Area Direzione Scientifica
- Area formazione del personale
- Area provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari

Per ciascuna area sono stati individuati i processi esposti al rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi, in aderenza ai criteri previsti nel PNA.

ART. 21

Codice di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori

Al fine di garantire l’uniforme applicazione delle disposizioni introdotte dal D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 recante il “*Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni*”, l’Azienda ha provveduto a dare comunicazione dell’emanazione del provvedimento mediante pubblicazione dello stesso sul sito web istituzionale, con adeguata spiegazione dei contenuti e segnalazione con e-mail personale a ciascun dipendente.

Al fine di rendere efficace l’estensione degli obblighi anche ai collaboratori e ai consulenti in ottemperanza a quanto disposto dall’art. 2, comma 3 del suddetto Codice, l’Azienda fornisce specifiche indicazioni applicative ai dirigenti competenti e dispone l’adeguamento degli schemi-tipo degli atti interni e dei moduli di dichiarazione anche relativamente ai rapporti di lavoro autonomo.

In conformità a quanto previsto dal P.N.A. e dall’Intesa della Conferenza Unificata del 24 luglio 2013, l’Azienda ha provveduto ad adottare il proprio codice interno di comportamento nel rispetto dei tempi e dei contenuti ivi stabiliti ed in conformità alle Linee guida che sono state adottate dalla CIVIT (ANAC) con Delibera n. 75/2013, fatte salve le procedure di partecipazione previste dalla legge.

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

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

ART. 22

Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

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

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

I dipendenti sono, pertanto, tenuti a prestare massima attenzione, alle suindicate situazioni di conflitto di interesse che la legge ha valorizzato con l'inserimento di una nuova e specifica disposizione, di valenza prevalentemente deontologico/disciplinare, nell'ambito della legge sul procedimento amministrativo. A tal fine: a) è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale; b) è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

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

Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza.

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

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

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

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

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

ART. 23

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

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

L'Azienda provvede all'adozione di apposito atto, contenente i criteri per il conferimento o l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi di cui all'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001 nel rispetto di quanto stabilito dall'Intesa raggiunta in sede di Conferenza Unificata del 24 luglio

2013. In tale atto sono disciplinati i criteri di valutazione ai fini del conferimento dell'autorizzazione, le fattispecie non soggette ad autorizzazione, le attività non autorizzabili in quanto incompatibili con l'impiego pubblico, la procedura di autorizzazione, l'apparato sanzionatorio e le ipotesi di sospensione e revoca dell'autorizzazione.

ART. 24
Conferimento di incarichi dirigenziali
in caso di particolari attività o incarichi precedenti
(*pantouflage – revolving doors*)

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

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

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del D. Lgs. n. 39/2013.

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

L'Azienda per i servizi sanitari verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o soggetti cui l'organo di indirizzo politico intende conferire incarico all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dai Capi III e IV del D. Lgs. n. 39/2013. Le condizioni ostative sono quelle previste nei suddetti Capi, salva la valutazione di ulteriori situazioni di conflitto di interesse o cause impeditive.

L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del d.P.R. n. 445/ 2000: dichiarazione sostitutiva che deve essere pubblicata sul sito dell'Azienda (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013).

Se all'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'Azienda si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

Se dall'esito della verifica risulta la sussistenza di una o più condizioni ostative, l'Azienda si astiene dal conferire l'incarico e provvede a conferire l'incarico nei confronti di altro soggetto. In caso di violazione delle previsioni di inconferibilità, secondo l'art. 17 D. Lgs. n. 39/2013, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

A tal fine, il Direttore della SOC Gestione Risorse Umane è tenuto ad assicurare che:

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

ART. 25

Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, in collaborazione con La SOC Affari Generali e Politiche del Personale e verifica l'insussistenza di ipotesi di incompatibilità degli incarichi dei dirigenti dell'Azienda ai sensi del d.lgs. n. 39 del 2013.

L'accertamento avviene al momento del conferimento dell'incarico mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato allegata all'atto di conferimento pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda. Il Responsabile della prevenzione della corruzione verifica periodicamente la sussistenza di situazioni di incompatibilità, contesta all'interessato l'incompatibilità eventualmente emersa nel corso del rapporto e vigila affinché siano adottate le misure conseguenti.

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

In linea con quanto previsto dall'art. 1, comma 1, e dall'art. 19, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, il collocamento in aspettativa o fuori ruolo del dipendente, ove previsti dalla normativa, consente di superare l'incompatibilità.

In riferimento all'art. 20, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, i soggetti interessati sono tenuti a rendere la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità annualmente nel termine stabilito da ciascun ente (che viene fissato da questa Azienda nel mese di marzo di ogni anno per l'anno 2014 e di gennaio per i seguenti). La dichiarazione deve altresì essere resa tempestivamente all'insorgere della causa di incompatibilità, al fine di consentire l'adozione delle conseguenti iniziative da parte dell'Azienda.

Nel campo di applicazione del comma 1 dell'art. 10 rientra anche l'incarico di coordinatore dei servizi socio-sanitari, per la tipologia di funzioni svolte che sono assimilabili a quelle del direttore sanitario. Sempre in riferimento al medesimo articolo nel comma 2 la locuzione di incarico professionale non si riferisce alle tipologie contrattuali proprie della medicina convenzionata.

ART. 26

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

Al fine di garantire l'applicazione dell'art. 53, comma 16-ter del d.lgs. n. 165 del 2001, l'Azienda aggiorna gli schemi tipo dei contratti di assunzione del personale mediante l'inserimento della clausola recante il divieto di prestare attività lavorativa sia a titolo di lavoro subordinato sia a titolo di lavoro autonomo per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari dei provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente.

Il CRO procede inoltre all'inserimento nei bandi di gara, o negli atti prodromici agli affidamenti, della condizione soggettiva in base alla quale, a pena di nullità, i partecipanti alla procedura di affidamento non devono aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo, o dato corso ad attribuzione di incarichi professionali, nei confronti di ex dipendenti del CRO che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto del CRO, nel triennio successivo alla cessazione del loro rapporto di pubblico impiego con l'Istituto.

ART. 27

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

La L. n. 190/2012 – in materia di Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione – ha *ex novo* introdotto anche delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni.

Tra queste, il nuovo art. 35 bis, inserito nell'ambito del D. Lgs. n. 165/2001, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, in collaborazione con la SOC Affari Generali e Gestione del Personale e con i Direttori/Responsabili competenti all'adozione degli atti di riferimento, verifica la sussistenza di eventuali precedenti penali in capo a dipendenti dell'Azienda o a soggetti anche esterni a cui l'ente intende conferire l'incarico di membro di commissioni di affidamento di commesse o di concorso, di incarichi dirigenziali o di altri incarichi di cui all'art. 3 del d. lgs. n. 39 del 2013, l'assegnazione agli uffici che abbiano le caratteristiche di cui all'art. 35 bis del d.lgs. n. 165 del 2001.

L'accertamento avviene mediante dichiarazione di autocertificazione resa dall'interessato conformemente a quanto previsto dall'art. 20 del d.lgs. n. 39 del 2013.

ART. 28

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

Il whistleblowing, ovvero "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti, è una nuova disciplina introdotta dall'art. 1, comma 51 della L. 190/12. Si tratta di una misura di tutela del *"dipendente che riferisce all'autorità giudiziaria o al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Nell'ambito del procedimento disciplinare l'identità del dichiarante non può essere rivelata senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato."*

Tre sono pertanto i principi posti dalla nuova disciplina:

- Tutela dell'anonimato
- Divieto di discriminazione nei confronti del whistleblowing
- sottrazione della denuncia al diritto di accesso ex L. 241/90.

Al fine di garantire quanto stabilito dalla norma nell'intero percorso della segnalazione che seguirà i percorsi definiti dal codice di comportamento aziendale e sarà soggetta alle verifiche istruttorie interne prima dell'interessamento dell'Ufficio provvedimenti disciplinari, l'Istituto dispone la creazione di una casella @mail appositamente dedicata alle segnalazioni di che trattasi.

La casella di posta interna che assumerà la denominazione di "anticorruzione@cro.it", avrà un unico destinatario individuato nel Responsabile della prevenzione della corruzione e non sarà assolutamente accessibile ad altri canali.

Il RPC, al ricevimento della segnalazione provvederà, a seconda del contenuto della stessa, ad interessare il Responsabile della Struttura interessata o, se coinvolto il Responsabile di

Struttura, la Direzione di competenza (Sanitaria, Scientifica o Amministrativa) con la quale avvierà le opportune verifiche interne che seguiranno poi l'eventuale percorso del procedimento disciplinare con interessamento dell'UPD.

In sede di procedimento disciplinare, l'identità del segnalante potrà essere rivelata all'autorità disciplinare e all'incolpato solo nei casi di :

- Consenso del segnalante
- Se la contestazione dell'addebito disciplinare è fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione
- La contestazione è fondata sulla segnalazione e la conoscenza dell'identità è assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

L'Amministrazione prende in considerazione anche le segnalazioni anonime, ove le stesse si presentino adeguatamente circostanziate e corredate da dovizia di particolari tali da farle ritenere presumibilmente fondate.

ART. 29

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

I Responsabili delle singole strutture aziendali sulla base della normativa vigente e sulla base dei regolamenti aziendali, monitorano i termini per la conclusione dei procedimenti; provvedono a darne comunicazione tempestiva al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Ogni quattro mesi i suddetti responsabili verificano il rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti e relazionano al Responsabile del Piano sul numero dei procedimenti per i quali si registra un ritardo ed i motivi dello stesso.

Il Responsabile del Piano è tenuto ad accertarsi della corretto svolgimento del monitoraggio e del rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti.

Il responsabile della prevenzione della corruzione potrà effettuare attività di controllo sulla tematica in oggetto attraverso un controllo sugli scelti a mezzo di campionamento al fine di verificare l'effettivo rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti amministrativi

ART. 30

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

Il Piano di prevenzione della corruzione definisce le modalità di monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e dipendenti dell'amministrazione.

Responsabili delle strutture interessate da tali rapporti, sottoporranno ai dipendenti, agli utenti, ai collaboratori esterni, ai fornitori e ditte appaltatrici, dichiarazione sottoscritta di assenza di conflitto di interesse, predisposta all'uopo. In caso di conflitto di interesse, saranno attivate le procedure previste dalla normativa vigente in materia, Periodicamente sarà trasmesso, al responsabile del Piano, un report sugli esiti di tale monitoraggio.

In particolare con la decorrenza fissata dal paragrafo ""Cronoprogramma e azioni conseguenti al piano", andrà obbligatoriamente inserita nel testo del provvedimento amministrativo da parte del responsabile del procedimento e del dirigente responsabile l'attestazione circa l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 bis della legge n241/1990 e il dirigente responsabile della struttura monitorerà sul dovere di astensione in caso di conflitto d'interessi attraverso meccanismo di sorteggio a campione sugli atti amministrativi.

ART. 31

Misure ulteriori per la prevenzione della corruzione

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

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

L'individuazione e la valutazione delle misure è compiuta dal Responsabile della prevenzione della corruzione con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di competenza ed il supporto del Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.).

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

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

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

- a) intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti e dagli utenti **ai sensi degli artt. 46-49 del d.P.R. n. 445/2000 (artt. 71 e 72 del d.P.R. n. 445/2000); misura da attuarsi – con decorrenza immediata** – da parte dei Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, di modo da pervenire, entro il mese di dicembre 2015, alla effettuazione di un numero complessivo di controlli, riferito all'intera Azienda, che superi quelli attualmente ed obbligatoriamente effettuati di almeno il 30%.
- b) individuazione di "orari di disponibilità" dell'U.P.D. durante i quali i funzionari addetti sono disponibili ad ascoltare ed indirizzare i dipendenti dell'Azienda su situazioni o comportamenti, al fine di prevenire la commissione di fatti corruttivi e di illeciti disciplinari (art. 15, comma 3, d.P.R. n. 62/2013); misura da attuarsi – entro il mese di dicembre 2014 – da parte dei dirigenti che compongono l'U.P.D..
- c) in caso di delega di potere, programmazione ed effettuazione di controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega; misura da attuarsi – con effetto immediato – da parte della Direzione Strategica dell'Azienda.
- d) potenziamento, nell'ambito delle strutture esistenti della rete U.R.P. dell'Azienda, della attività finalizzata a curare il rapporto con le associazioni e le categorie di utenti esterni (canali di ascolto), in modo da raccogliere suggerimenti, proposte sulla prevenzione della corruzione e segnalazioni di illecito, e veicolare le informazioni agli uffici aziendali competenti; misura da attuarsi – anche mediante la utilizzazione di tutti i canali di comunicazione possibili, compresi segnalazioni via web e social media – da parte del Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, entro dicembre 2014.
- e) svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'Azienda, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali; misura da attuarsi – con effetto immediato – da parte della Direzione Strategica dell'Azienda.

ART. 32

Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione dell'Azienda

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

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

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

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

I dati da comunicare riguardano:

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

ART. 33

Cronoprogramma e azioni conseguenti all'adozione del Piano Ulteriori misure di prevenzione della corruzione.

In seguito all'approvazione del presente Piano ed in attuazione degli ulteriori adempimenti previsti dalla legge n. 190 del 2012, l'Azienda si impegna ad eseguire le attività di seguito indicate nel rispetto dei tempi ivi indicati.

SOGGETTI	COMPETENZE/ADEMPIMENTI	TERMINI
Responsabile della prevenzione della corruzione	Proposta per l'adozione del Piano triennale della prevenzione della corruzione	In tempi utili per l'adozione del Piano triennale da parte dell'Azienda entro il 31 gennaio di ogni anno
Direttore Generale	Adozione del Piano triennale della prevenzione della corruzione	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Responsabile della prevenzione della corruzione	Pubblicazione del piano sul sito web aziendale e trasmissione del piano al Dipartimento funzione pubblica e alla Regione Friuli Venezia Giulia	Entro il 31 gennaio di ogni anno
Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti del Responsabile della Prevenzione della corruzione	Divulgazione del Piano alle articolazioni aziendali e acquisizione della presa d'atto da parte dei dipendenti	Entro 60 gg dalla sua adozione
Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti del Responsabile della Prevenzione della corruzione	Definizione dei nominativi del personale operante nei settori esposti alla corruzione da formare in materia di anticorruzione e delle necessità formative	Entro il 15 settembre di ciascun anno
Responsabile della prevenzione della corruzione	Relazione annuale di attuazione del Piano e trasmissione al Direttore Generale , all'O.I.V.P.; contestuale pubblicazione sul sito web aziendale	Entro il 15 dicembre di ciascun anno
Tutto il personale	Rispetto delle previsioni del codice comportamentale aziendale	Con l'entrata in vigore del codice comportamentale aziendale
Dirigente SOC Tecnologie ed Investimenti	Inserimento nei contratti delle disposizioni ex art. 53 comma 16 ter d.lgs n 165/2001 per incarichi successivi alla cessazione del rapporto di lavoro	Entro il 28 febbraio 2014
Dirigente e responsabile del procedimento	Attestazione nel corpo del provvedimento da parte del responsabile e del dirigente responsabile circa l'assenza di conflitto di interessi ex art. 6 bis della legge n 241/1990	Entro il 30 settembre 2014

SOC Gestione risorse umane Direzione Scientifica	Composizioni delle commissioni di concorso e selezione personale non strutturato (esclusa la figura del segretario verbalizzante) con meccanismi di rotazione nella formazione delle stesse	Entro il 31 maggio 2014
Centro Attività Formative	Adozione di un regolamento per l'assegnazione degli incarichi di docenza a soggetti esterni	Entro il 30 giugno 2014
Direzione sanitaria, SOC Gestione risorse umane, SOC Gestione economico finanziaria	Revisioni procedure controllo attività libera professione	Entro il 30 giugno 2014
Responsabile della prevenzione della corruzione e dirigenti delle strutture operative con il supporto della SOC Gestione risorse umane	Studio di fattibilità sulla rotazione dei dirigenti PTA	Entro il 30 giugno 2014
Dirigente SOC Tecnologie ed Investimenti	Composizioni delle commissioni di affidamento con meccanismi di rotazione nella formazione delle stesse	Entro il 30 giugno 2014
Dirigenti responsabili di struttura	Studio di fattibilità per la rotazione periodica del responsabile del procedimento da parte del dirigente, con l'accortezza di mantenere continuità e coerenza con gli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture	Entro il 31 dicembre 2014
Dirigenti di strutture con processi a rischio rilevante e/o critico	Definizione di check list di controllo per la predisposizioni di atti amministrativi e di attività/processi di competenza della struttura	Entro il 31 dicembre 2014
Dirigenti di altre strutture		Entro il 30 settembre 2015

ART. 34

Misure di prevenzione di carattere trasversale

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

Sono misure di carattere trasversale:

- la trasparenza (P.T.T.I.): gli adempimenti di trasparenza possono essere misure obbligatorie o ulteriori; le misure ulteriori di trasparenza sono indicate nel P.T.T.I.;
- l'informatizzazione dei processi che consente per tutte le attività dell'Azienda la tracciabilità dello sviluppo del processo e riduce quindi il rischio di "blocchi" non controllabili con emersione delle responsabilità per ciascuna fase;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali, in quanto attraverso il monitoraggio emergono eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

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

La rilevanza strategica dell'attività di prevenzione e contrasto della corruzione comporta che l'Azienda procede all'inserimento dell'attività che pone in essere per l'attuazione della L. n. 190/2012 nella programmazione strategica e operativa, definita in via generale nel Piano della *performance* (e negli analoghi strumenti di programmazione eventualmente previsti). L'Azienda, quindi, procede ad inserire negli strumenti del ciclo della *performance*, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del P.T.P.C.. In tal modo, le attività svolte dall'Azienda per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del P.T.P.C. vengono inserite in forma di obiettivi nel redigendo Piano della *performance*, nel duplice versante della:

- *performance* organizzativa (art. 8 del d.lgs. n. 150/2009), con particolare riferimento:
 - all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti (art. 8, comma 1, lett. b), d.lgs. n. 150/2009);
 - allo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione (art. 8, comma 1, lett. e), d.lgs. n. 150/2009), al fine di stabilire quale miglioramento in termini di *accountability* riceve il rapporto con i cittadini l'attuazione delle misure di prevenzione;
- *performance* individuale (ex art. 9, d.lgs. n. 150/2009), dove andranno inseriti:
 - nel Piano della *performance* ex art. 10 del d.lgs. n. 150/2009, gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al Responsabile della prevenzione della corruzione, ai dirigenti apicali in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. l) bis, ter, quater, d.lgs. n. 165/2001; ai Referenti del Responsabile della corruzione, qualora siano individuati tra il personale con qualifica dirigenziale;
 - nel Sistema di misurazione e valutazione delle performance ex art. 7 del d.lgs. n. 150/2009 gli obiettivi, individuali e/o di gruppo, assegnati al personale formato che opera nei settori esposti alla corruzione.

Dell'esito del raggiungimento di questi specifici obiettivi in tema di contrasto del fenomeno della corruzione individuati nel P.T.P.C. (e dunque dell'esito della valutazione delle *performance* organizzativa ed individuale) l'Azienda da specificamente conto nell'ambito della Relazione delle *performance* (art. 10, d.lgs. n. 150/2009), dove a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, l'Azienda verifica i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

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

- > effettuando un'analisi per comprendere le ragioni/cause in base alle quali si sono verificati degli scostamenti rispetto ai risultati attesi;
- > individuando delle misure correttive, sia in relazione alle misure c.d. obbligatorie che a quelle c.d. ulteriori, anche in coordinamento con i dirigenti in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. l) bis, ter, quater, d.lgs. n. 165/2001 e con i Referenti del Responsabile della corruzione individuati ai sensi del presente piano;
- > per inserire le misure correttive tra quelle per implementare/migliorare il P.T.P.C..

Anche la *performance* individuale del Responsabile della prevenzione della corruzione è valutata in relazione alla specifica funzione affidata, a tal fine inserendo nel P.P. gli obiettivi affidati, anche al fine di consentire un'adeguata remunerazione mediante il trattamento accessorio della funzione svolta.

ART. 35
Forme di consultazione
in sede di elaborazione e di verifica del P.T.P.C.

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

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

ART. 36
Iniziative di formazione sui temi dell'etica e della legalità e di formazione
specifica per il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione
e per il Responsabile della prevenzione della corruzione

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

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

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

ART. 37
Definizione del processo di monitoraggio sull'implementazione del P.T.P.C.

Il P.T.P.C. individua il sistema di monitoraggio sull'implementazione delle misure e definisce un sistema di reportistica per consentire al Responsabile della prevenzione della corruzione di monitorare costantemente "l'andamento dei lavori" e di intraprendere le iniziative più adeguate nel caso di scostamenti.

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

ART. 38
Individuazione delle modalità per operare
l'aggiornamento del P.T.P.C.

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

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

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

ART. 39

La gestione del rischio

Per “gestione del rischio” si intende l’insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l’Azienda con riferimento al rischio.

I principi fondamentali per una corretta gestione del rischio cui si fa riferimento nel presente P.T.P.C., in conformità al P.N.A., sono desunti dai Principi e linee guida UNI ISO 31000:2010, che rappresentano l’adozione nazionale, in lingua italiana, della norma internazionale ISO 31000 (edizione novembre 2009), elaborata dal Comitato tecnico ISO/TMB “Risk Management”. Al riguardo, l’Allegato 6 del P.N.A. – Principi per la gestione del rischio (Tratti da UNI ISO 31000 2010) – chiarisce che “Per far sì che la gestione del rischio sia efficace, un’organizzazione dovrebbe, a tutti i livelli, seguire i principi riportati qui di seguito.

- a) La gestione del rischio crea e protegge il valore. La gestione del rischio contribuisce in maniera dimostrabile al raggiungimento degli obiettivi ed al miglioramento della prestazione, per esempio in termini di salute e sicurezza delle persone, security*, rispetto dei requisiti cogenti, consenso presso l’opinione pubblica, protezione dell’ambiente, qualità del prodotto gestione dei progetti, efficienza nelle operazioni, governance e reputazione.
- b) La gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi dell’organizzazione. La gestione del rischio non è un’attività indipendente, separata dalle attività e dai processi principali dell’organizzazione. La gestione del rischio fa parte delle responsabilità della direzione ed è parte integrante di tutti i processi dell’organizzazione, inclusi la pianificazione strategica e tutti i processi di gestione dei progetti e del cambiamento.
- c) La gestione del rischio è parte del processo decisionale. La gestione del rischio aiuta i responsabili delle decisioni ad effettuare scelte consapevoli, determinare la scala di priorità delle azioni e distinguere tra linee di azione alternative.
- d) La gestione del rischio tratta esplicitamente l’incertezza. La gestione del rischio tiene conto esplicitamente dell’incertezza, della natura di tale incertezza e di come può essere affrontata.
- e) La gestione del rischio è sistematica, strutturata e tempestiva. Un approccio sistematico, tempestivo e strutturato alla gestione del rischio contribuisce all’efficienza ed a risultati coerenti, confrontabili ed affidabili.
- f) La gestione del rischio si basa sulle migliori informazioni disponibili. Gli elementi in ingresso al processo per gestire il rischio si basano su fonti di informazione quali dati storici, esperienza, informazioni di ritorno dai portatori d’interesse, osservazioni, previsioni e parere di specialisti. Tuttavia, i responsabili delle decisioni dovrebbero informarsi, e tenerne conto, di qualsiasi limitazione dei dati o del modello utilizzati o delle possibilità di divergenza di opinione tra gli specialisti.
- g) La gestione del rischio è “su misura”. La gestione del rischio è in linea con il contesto esterno ed interno e con il profilo di rischio dell’organizzazione.
- h) La gestione del rischio tiene conto dei fattori umani e culturali. Nell’ambito della gestione del rischio individua capacità, percezioni e aspettative delle persone esterne ed interne che possono facilitare o impedire il raggiungimento degli obiettivi dell’organizzazione.
- i) La gestione del rischio è trasparente e inclusiva. Il coinvolgimento appropriato e tempestivo dei portatori d’interesse e, in particolare, dei responsabili delle decisioni, a tutti i livelli dell’organizzazione, assicura che la gestione del rischio rimanga pertinente ed aggiornata. Il coinvolgimento, inoltre, permette che i portatori d’interesse siano opportunamente rappresentati e che i loro punti di vista siano presi in considerazione nel definire i criteri di rischio.
- j) La gestione del rischio è dinamica. La gestione del rischio è sensibile e risponde al cambiamento continuamente. Ogni qual volta accadono eventi esterni ed interni, cambiano il contesto e la conoscenza, si attuano il monitoraggio ed il riesame, emergono nuovi rischi, alcuni rischi si modificano ed altri scompaiono.
- k) La gestione del rischio favorisce il miglioramento continuo dell’organizzazione. Le organizzazioni dovrebbero sviluppare ed attuare strategie per migliorare la maturità della propria gestione del rischio insieme a tutti gli altri aspetti della propria organizzazione.

*) Nota Nazionale: per “security” si intende la prevenzione e protezione per eventi in prevalenza di natura dolosa e/o colposa che possono danneggiare le risorse materiali, immateriali, organizzative e umane di cui un’organizzazione dispone o di cui necessita per garantirsi un’adeguata capacità operativa nel breve, nel medio e nel lungo termine. (adattamento delle definizioni di “security aziendale” della UNI 10459:1995”).

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

L’intero processo di gestione del rischio dell’Istituto fonda sulla partecipazione e sull’attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza. Per l’attività di identificazione, di analisi e di ponderazione dei rischi sono costituiti specifici gruppi di lavoro, al fine di far emergere gli aspetti salienti a seguito del confronto. L’Azienda attua, ai fini di una efficace gestione del rischio, la consultazione e il coinvolgimento degli utenti, di associazioni di consumatori e di utenti che possono offrire un contributo con il loro punto di vista e la loro esperienza.

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

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

ART. 40

Mappatura dei processi attuati dall’Azienda

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

Per processo si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (*input* del processo) in un prodotto (*output* del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all’amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell’ambito di un’amministrazione può esso da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica.

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

La mappatura dei processi è effettuata dall’Istituto sia per le aree di rischio obbligatorie individuate dalla normativa e per le sottoaree in cui queste si articolano, sia per le altre aree di attività individuate a rischio nel presente P.T.P.C..

A seconda del contesto, l’analisi dei processi effettuata dall’Azienda può portare ad includere nell’ambito di ciascuna area di rischio uno o più processi. A seconda del contesto, l’area di rischio individuata dall’Azienda può coincidere con l’intero processo o soltanto con una sua fase che può rivelarsi più critica.

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

All’attività di mappatura dei processi partecipano i dirigenti competenti, sotto il coordinamento del Responsabile della prevenzione della corruzione. I dirigenti competenti ed il Responsabile della prevenzione della corruzione valutano l’utilità di coinvolgere l’Organismo Interno di Valutazione per un confronto a seguito dell’individuazione dei processi, delle fasi processuali e delle corrispondenti responsabilità.

ART. 41 **Valutazione del rischio**

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

Per valutazione del rischio si intende il processo di:

- > identificazione,
- > analisi,
- > ponderazione del rischio.

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

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

I rischi vengono identificati:

- mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti, tenendo presenti le specificità dell'Azienda, di ciascun processo e del livello organizzativo a cui il processo o la sottofase si colloca;
- un utile contributo può essere dato dai dati tratti dall'esperienza e, cioè, dalla considerazione di precedenti giudiziari (in particolare, i procedimenti e le decisioni penali o di responsabilità amministrativa) o disciplinari (procedimenti avviati, sanzioni irrogate) che hanno interessato l'Azienda, nonché la considerazione dei criteri indicati nella Tabella Allegato 5 del P.N.A.: "La valutazione del livello di rischio", colonna sinistra (discrezionalità, rilevanza esterna, complessità del processo, valore economico, razionalità del processo, controlli), e colonna destra (impatto economico; impatto organizzativo, economico e di immagine) prescindendo in questa fase dall'attribuzione del valore numerico (che sarà invece utilizzato nelle successive fasi dell'analisi e della ponderazione).

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

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce (probabilità e impatto) per giungere alla determinazione del livello di rischio. Il livello di rischio è rappresentato da un valore numerico. Per ciascun rischio catalogato l'Azienda stima il valore della probabilità e il valore dell'impatto. I criteri che è possibile utilizzare per stimare la probabilità e l'impatto e per valutare il livello di rischio del processo sono indicati nella Tabella Allegato 5 del P.N.A.: "*La valutazione del livello di rischio*".

La stima della probabilità tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli vigenti. A tal fine, per controllo si intende qualunque strumento di controllo utilizzato nell'Azienda che sia utile per ridurre la probabilità del rischio (e, quindi, sia il sistema dei controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri meccanismi di controllo utilizzati nell'Azienda, come – a mero titolo esemplificativo – i controlli a campione in casi non previsti dalle norme). La valutazione sull'adeguatezza del controllo è fatta considerando il modo in cui il controllo funziona concretamente nell'Azienda. Per la stima della probabilità, quindi, non rileva la previsione dell'esistenza in astratto del controllo, ma la sua efficacia in relazione al rischio considerato.

L'impatto si misura in termini di:

- impatto economico,
- impatto organizzativo,
- impatto reputazionale.

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

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

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

La ponderazione è svolta sotto il coordinamento del Responsabile della prevenzione della corruzione.

ART. 42

Il trattamento del rischio e le misure per neutralizzarlo

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

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

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

ART. 43

Le priorità di trattamento

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

- livello di rischio: maggiore è il livello, maggiore è la priorità di trattamento;
- obbligatorietà della misura: va data priorità alla misura obbligatoria rispetto a quella ulteriore;
- impatto organizzativo e finanziario connesso all'implementazione della misura. La priorità di trattamento è definita dal Responsabile della prevenzione della corruzione. L'individuazione delle priorità di trattamento è la premessa per l'elaborazione della proposta di P.T.P.C.

ART. 44

Il monitoraggio e le azioni di risposta

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

ART. 45 **La trasparenza**

L'Azienda, nell'esercizio della propria discrezionalità riconosciuta *ex lege* – tenuto conto della speciale complessità della sua organizzazione che evidenzia una rilevante autonomia a livello organizzativo e gestionale – individua due dirigenti distinti per lo svolgimento delle funzioni di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della trasparenza e prevede l'adozione di due documenti separati. A tal fine, l'Azienda assicura il coordinamento tra le attività svolte dai due Responsabili, nonché tra il P.T.P.C. ed il P.T.T.I., considerato che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione.

L'Azienda si riserva, tuttavia, la facoltà di stabilire la coincidenza tra le due figure di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della trasparenza, nonché l'articolazione del P.T.T.I. quale sezione del P.T.P.C., qualora tali soluzioni operative dovessero motivatamente presentarsi come maggiormente idonee a garantire concretezza ed effettività alle proprie iniziative in materia.

Al fine di garantire che l'organizzazione aziendale sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto e che le unità organizzative siano, oltre che coordinate tra loro, rispondenti all'*input* ricevuto, il programma triennale per la trasparenza, adottato ai sensi dell'art. 11 del d. lgs. n. 150/2009, deve essere coordinato con il piano per la prevenzione della corruzione in modo da assicurare un'azione sinergica ed osmotica tra le misure e garantire la coincidenza tra i periodi di riferimento.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della trasparenza sono, a tal fine, tenuti ad assicurare un raccordo in termini organizzativi, fermi restando i compiti, le funzioni e le responsabilità di ciascuno dei due Responsabili.

Al fine di assicurare concreta effettività a tale raccordo organizzativo, il presente piano della prevenzione della corruzione dell'Istituto recepisce dinamicamente la regolamentazione del programma triennale aziendale per la trasparenza. L'Azienda adotta il presente P.T.P.C. ed il correlato P.T.T.I. entro il 31 gennaio 2014 e contestualmente provvede alla loro pubblicazione sul proprio sito istituzionale, con evidenza dei nominativi dei dirigenti individuati, rispettivamente, quale Responsabile della prevenzione della corruzione (dirigente dott. Alessandro Faldon) e quale Responsabile della trasparenza (dirigente d.ssa Cristina Andreeetta), che sono comunque indicati anche all'interno dei rispettivi Piani.

L'adozione del presente P.T.P.C. , di cui il P.T.T.I. costituisce sezione autonomia è comunicata al Dipartimento della funzione pubblica entro il termine del 31 gennaio 2014, nonché alla Regione FVG.

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

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

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

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

L'Azienda – in adesione alla *ratio* del D. Lgs. n. 33/2013, che ha rafforzato la qualificazione della trasparenza come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche – considera la trasparenza non come fine, ma come strumento per avere una amministrazione che opera in maniera eticamente corretta e che persegue obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando l'*accountability* con i cittadini.

ART. 46 Tracciabilità dei procedimenti

I Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, mediante gli strumenti e le tecnologie a disposizione, sono tenuti ad assicurare la tracciabilità dei procedimenti rimessi alla propria competenza, mediante: a) la dematerializzazione dei flussi amministrativi, da tradursi non solo in riduzione del cartaceo, ma anche in razionalizzazione dei flussi informativi e trasparenza dei processi amministrativi, con conseguente individuazione degli ambiti di verifica degli atti amministrativi, al fine di consentire di monitorare lo “stato” di un atto, in modo da poter rispondere alle diverse sollecitazioni dei cittadini, dei fornitori, delle altre Amministrazioni, rilevando, con tempismo, le eventuali criticità che dovessero insorgere e le inefficienze che dovessero palesarsi; b) la semplificazione dei flussi documentali; c) la standardizzazione di tipologie di provvedimenti, mediante modelli e percorsi fruibili trasversalmente da tutta la struttura; d) la trasparenza del procedimento istruttorio di formazione dei provvedimenti amministrativi, in modo che sia anche assicurata la tracciabilità delle varie fasi, ossia che sia possibile rilevare, per ogni singola fase, il concorso e l'apporto degli operatori responsabili, considerato che le deliberazioni e le determinazioni, che sono lo strumento amministrativo ordinario dell'azione dell'Azienda, osservate in prospettiva dinamica di flusso procedurale, presentano elevati gradi di complessità per conseguire il perfezionamento finale e richiedono l'intervento di più soggetti, il presidio delle discipline normative e regolamentari su cui sono incardinate e, per quelle con rilevanza economica, l'uso delle risorse disponibili in bilancio. La tracciabilità dei procedimenti è, altresì, misura ordinaria per garantire la effettività degli interventi organizzativi previsti dal presente piano della prevenzione della corruzione dell'Azienda.

L'Istituto svolge le sue attività nel rispetto dei principi di meritocrazia, premialità, trasparenza e responsabilizzazione dei dirigenti, attuando un modello gestionale moderno, digitale e sburocratizzato, basato sulla razionalizzazione della propria organizzazione e sull'informatizzazione dei procedimenti, in linea con le previsioni del c.d. codice dell'amministrazione digitale.

Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori

Al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, l'Istituto, secondo quanto previsto dall'art. 54, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001 e dall'art. 1, comma 2, del Codice statale – con deliberazione del Direttore Generale n. 25 in data 23.01.2014, avente ad oggetto “Approvazione Codice di comportamento dei dipendenti del Centro di Riferimento Oncologico.” – ha adottato il proprio Codice di comportamento, in osservanza del D.P.R. n. 62/2013 e sulla base degli indirizzi, dei criteri e delle linee guida della Autorità Nazionale Anticorruzione.

L'Azienda ha definito il proprio Codice di comportamento, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del O.I.V..

Soggetti destinatari dei codici di comportamento

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

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

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

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

Rotazione del personale

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

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

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

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

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

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

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

L'attuazione della misura richiede:

- > la preventiva identificazione degli uffici e servizi che svolgono attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- > l'individuazione, nel rispetto della partecipazione sindacale, delle modalità di attuazione della rotazione in modo da contemperare le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento dell'amministrazione, mediante adozione di criteri generali;
- > la definizione dei tempi di rotazione;
- > per quanto riguarda il conferimento degli incarichi dirigenziali, il criterio di rotazione deve essere previsto nell'ambito dell'atto generale contenente i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali approvato dal Direttore Generale;
- > l'identificazione di un nocciolo duro di professionalità per lo svolgimento delle attività proprie di ciascun ufficio o servizio a rischio di corruzione; il livello di professionalità indispensabile è graduato in maniera differente a seconda del ruolo rivestito nell'unità organizzativa (responsabile o addetto);

- > il coinvolgimento del personale in percorsi di formazione e aggiornamento continuo, anche mediante sessioni formative *in house*, ossia con l'utilizzo di docenti interni all'amministrazione, con l'obiettivo di creare competenze di carattere trasversale e professionalità che possano essere utilizzate in una pluralità di settori;
- > lo svolgimento di formazione *ad hoc*, con attività preparatoria di affiancamento, per il dirigente neo-incaricato e per i collaboratori addetti, affinché questi acquisiscano le conoscenze e la perizia necessarie per lo svolgimento della nuova attività considerata area a rischio.

L'attuazione della misura comporta che:

- > per il personale dirigenziale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione, la durata dell'incarico deve essere fissata al limite minimo legale; per il personale non dirigenziale, la durata di permanenza nel settore deve essere prefissata secondo criteri di ragionevolezza e, di norma, non deve essere superiore a 5 anni, tenuto conto anche delle esigenze organizzative;
- > per il personale dirigenziale, alla scadenza dell'incarico, la responsabilità dell'ufficio o del servizio deve essere di regola affidata ad altro dirigente, a prescindere dall'esito della valutazione riportata dal dirigente uscente;
- > l'Azienda ha il potere di mutare il profilo professionale di inquadramento del dipendente, nell'ambito delle mansioni equivalenti nell'ambito dell'area o qualifica di appartenenza;
- > in caso di notizia formale di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'Azienda:
 - per il personale dirigenziale procede con atto motivato alla revoca dell'incarico in essere ed al passaggio ad altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. l *quater*, e dell'art. 55 ter, comma 1, del d.lgs. n. 165/2001;
 - per il personale non dirigenziale procede all'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art. 16, comma 1, lett. l *quater*;
- > l'applicazione della misura va valutata anche se l'effetto indiretto della rotazione comporta un temporaneo rallentamento dell'attività ordinaria dovuto al tempo necessario per acquisire la diversa professionalità;
- > l'attuazione della mobilità, specialmente se temporanea, costituisce un utile strumento per realizzare la rotazione tra le figure professionali specifiche.

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

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

ART. 47

Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse

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

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

I dipendenti dell'Azienda sono, pertanto, tenuti a prestare massima attenzione alle suindicate situazioni di conflitto di interesse che la legge ha valorizzato con l'inserimento di una nuova e

specifica disposizione, di valenza prevalentemente deontologico/disciplinare, nell'ambito della legge sul procedimento amministrativo. A tal fine: a) è stabilito un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali nel caso di conflitto di interesse anche solo potenziale; b) è previsto un dovere di segnalazione a carico dei medesimi soggetti.

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

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

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

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

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

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

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

ART. 48

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

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

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

- degli appositi regolamenti – adottati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della l. n. 400 del 1988 – debbono individuare, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001;
- le amministrazioni debbono adottare dei criteri generali per disciplinare i criteri di conferimento e i criteri di autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali; infatti, l'art. 53, comma 5, del D. Lgs. n. 165/2001, come modificato dalla L. n. 190/2012, prevede che *“In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonché l'autorizzazione all'esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività d'impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente”*.
- in sede di autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali, secondo quanto previsto dall'art. 53, comma 7, del D. Lgs. n. 165/2001, le amministrazioni debbono valutare tutti i profili di conflitto di interesse, anche quelli potenziali; l'istruttoria circa il rilascio dell'autorizzazione va condotta in maniera molto accurata, tenendo presente che talvolta lo svolgimento di incarichi extra-istituzionali costituisce per il dipendente un'opportunità, in special modo se dirigente, di arricchimento professionale utile a determinare una positiva ricaduta nell'attività istituzionale ordinaria; ne consegue che, al di là della formazione di una *black list* di attività precluse la possibilità di svolgere incarichi va attentamente valutata anche in ragione dei criteri di crescita professionale, culturale e scientifica nonché di valorizzazione di un'opportunità personale che potrebbe avere ricadute positive sullo svolgimento delle funzioni istituzionali ordinarie da parte del dipendente;
- il dipendente è tenuto a comunicare formalmente all'amministrazione anche l'attribuzione di incarichi gratuiti (comma 12); in questi casi, l'amministrazione - pur non essendo necessario il rilascio di una formale autorizzazione - deve comunque valutare tempestivamente (entro 5 giorni dalla comunicazione, salvo motivate esigenze istruttorie) l'eventuale sussistenza di situazioni di conflitto di interesse anche potenziale e, se del caso, comunicare al dipendente il diniego allo svolgimento dell'incarico; gli incarichi a titolo gratuito da comunicare all'amministrazione sono solo quelli che il dipendente è chiamato a svolgere in considerazione della professionalità che lo caratterizza all'interno dell'amministrazione di appartenenza (quindi – a mero titolo esemplificativo – non deve essere oggetto di comunicazione all'amministrazione lo svolgimento di un incarico gratuito di docenza in una scuola di danza, poiché tale attività è svolta a tempo libero e non è connessa in nessun modo con la professionalità che caratterizza il dipendente all'interno dell'amministrazione di appartenenza); continua comunque a rimanere estraneo al regime delle autorizzazioni e comunicazioni l'espletamento degli incarichi espressamente menzionati nelle lettere da a) ad f-bis) del comma 6 dell'art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001, per i quali il legislatore ha compiuto a priori una valutazione di non incompatibilità; essi, pertanto, non debbono essere autorizzati né comunicati all'amministrazione;
- il regime delle comunicazioni al D.F.P. avente ad oggetto gli incarichi si estende anche agli incarichi gratuiti, con le precisazioni sopra indicate; secondo quanto previsto dal comma 12 del predetto art. 53, gli incarichi autorizzati e quelli conferiti, anche a titolo gratuito, dalle pubbliche amministrazioni debbono essere comunicati al D.F.P. in via telematica entro 15 giorni; per le modalità di comunicazione dei dati sono fornite apposite indicazioni sul sito www.perlapa.gov.it nella sezione relativa all'anagrafe delle prestazioni;

□ è disciplinata esplicitamente un'ipotesi di responsabilità erariale per il caso di omesso versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebito percettore, con espressa indicazione della competenza giurisdizionale della Corte dei conti.

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

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

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

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

ART. 49

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

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

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

L'obiettivo del complesso intervento normativo è tutto in una ottica di prevenzione.

Infatti, la legge ha valutato *ex ante* e in via generale che:

- > lo svolgimento di certe attività/funzioni può agevolare la preconstituzione di situazioni favorevoli per essere successivamente destinatari di incarichi dirigenziali e assimilati e, quindi, può comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita;
- > il contemporaneo svolgimento di alcune attività di regola inquina l'azione imparziale della pubblica amministrazione costituendo un *humus* favorevole ad illeciti scambi di favori;

- > in caso di condanna penale, anche se ancora non definitiva, la pericolosità del soggetto consiglia in via precauzionale di evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportano responsabilità su aree a rischio di corruzione.

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

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

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. n. 39/2013. A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del D. Lgs. n. 39/2013.

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

il Direttore della SOC Affari Generali e Politiche del Personale è tenuto ad assicurare che:

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

ART. 50

Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

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

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

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

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

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

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

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

A tale fine, il Direttore della SOC Affari Generali e Politiche del Personale è tenuto ad assicurare che:

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

In base alla Intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190 (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013), le situazioni di incompatibilità (d. lgs. n. 39 del 2013) sono contestate dal Responsabile della prevenzione della corruzione dell'ente che ha conferito l'incarico dirigenziale. In linea con quanto previsto dall'art. 1, comma 1, e dall'art. 19, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, il collocamento in aspettativa o fuori ruolo del dipendente, ove previsti dalla normativa, consente di superare l'incompatibilità. In riferimento all'art. 20, comma 2, del d.lgs. n. 39/2013, i soggetti interessati sono tenuti a rendere la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità annualmente nel termine stabilito da ciascun ente (che viene fissato da questa Azienda nel mese di marzo). La dichiarazione deve altresì essere resa tempestivamente all'insorgere della causa di incompatibilità, al fine di consentire l'adozione delle conseguenti iniziative da parte dell'Azienda.

La dichiarazione sostitutiva sull'insussistenza di cause di incompatibilità, resa dai soggetti interessati, deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda (art. 20 D. Lgs. n. 39/2013).

ART. 51

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

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

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

L'ambito della norma è riferito a quei dipendenti che nel corso degli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'amministrazione con riferimento allo svolgimento di attività presso i soggetti privati che sono stati destinatari di provvedimenti, contratti o accordi. I "dipendenti" interessati sono coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del d.lgs. n. 163/2006).

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

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

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

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

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

ART. 52

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

La L. n. 190/2012 – in materia di Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione – ha ex novo introdotto anche delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni. Tra queste, il nuovo art. 35 bis, inserito nell'ambito del D. Lgs. n. 165/2001, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione. La norma in particolare prevede:

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

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

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

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

2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la

formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari”.

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

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

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

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

Il Direttore della SOC Affari Generali e Politiche del Personale e il Direttore della SOC Tecnologie ed Investimenti, in base alla rispettiva competenza *ratione materiae*, nonché tutti i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, – in presenza di situazioni di specie – sono tenuti ad assicurare la verifica della sussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nelle seguenti circostanze:

- > all'atto della formazione delle commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso;
- > all'atto del conferimento degli incarichi dirigenziali e degli altri incarichi previsti dall'art. 3 del d.lgs. n. 39/2013;
- > all'atto dell'assegnazione di dipendenti dell'area direttiva agli uffici che presentano le caratteristiche indicate dall'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001;
- > all'entrata in vigore dei citati artt. 3 e 35 bis con riferimento agli incarichi già conferiti e al personale già assegnato.

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

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

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

In caso di violazione delle previsioni di inconfiribilità, secondo l'art. 17 del d.lgs. n. 39, l'incarico è nullo e si applicano le sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto. A tal fine, Il Direttore della SOC Affari Generali e Politiche del Personale e il Direttore della SOC Tecnologie ed Investimenti, in base alla rispettiva competenza *ratione materiae*, nonché tutti i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, – in presenza di situazioni di specie – sono tenuti:

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

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

ART. 53
Tutela del dipendente
che effettua segnalazioni di illecito
(c.d. whistleblower)

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

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

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

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

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

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

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

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

Le presenti disposizioni a tutela dell'anonimato e di esclusione dell'accesso documentale non possono comunque essere riferibili a casi in cui, in seguito a disposizioni di legge speciale,

l'anonimato non può essere opposto, come, a mero titolo esemplificativo e non tassativo, nel caso di indagini penali o tributarie.

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

Per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili. La norma di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito riguarda le segnalazioni effettuate all'Autorità giudiziaria, alla Corte dei conti o al proprio superiore gerarchico. La tutela prevista dalla norma^q circoscritta all'ambito della Azienda, in quanto il segnalante ed il denunciato sono entrambi suoi dipendenti.

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

- a) al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione. Il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione;
- b) all'U.P.D.. L'U.P.D., per i procedimenti di propria competenza, valuta la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione,
- c) al Direttore Generale che valuta la sussistenza degli estremi per esercitare in giudizio l'azione di risarcimento per lesione dell'immagine della Azienda;
- d) all'Ispettorato della funzione pubblica con specifica richiesta di valutare la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni. Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito può, altresì, dare notizia dell'avvenuta discriminazione all'organizzazione sindacale alla quale aderisce o ad una delle organizzazioni sindacali rappresentative presenti nell'Azienda affinché l'organizzazione sindacale riferisca della situazione di discriminazione all'Ispettorato della funzione pubblica se la segnalazione non^q stata effettuata dal Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito può, infine, agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione e dell'amministrazione per ottenere: a) un provvedimento giudiziale d'urgenza finalizzato alla cessazione della misura discriminatoria e/o al ripristino immediato della situazione precedente; b) l'annullamento davanti al T.A.R. dell'eventuale provvedimento amministrativo illegittimo e/o, se del caso, la sua disapplicazione da parte del Tribunale del lavoro e la condanna nel merito per le controversie in cui è parte il personale c.d. contrattualizzato; c) il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale conseguente alla discriminazione.

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

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

riservati per ricevere le segnalazioni, la cui gestione deve essere affidata a un ristrettissimo nucleo di massimo tre persone; b) ad assegnare codici sostitutivi dei dati identificativi del denunciante.

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

ART. 54 **La formazione**

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

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

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

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

Progetto Formativo 2014

La formazione riveste un'importanza cruciale nell'ambito della prevenzione della corruzione e, ai sensi dell'art. 1, comma 5 lett. b) e comma 8 della L. n. 190 del 06.11.2012, nonché delle prescrizioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), tutte le pubbliche amministrazioni debbono programmare adeguati percorsi di aggiornamento e di formazione.

I percorsi formativi debbono essere strutturati su due livelli:

- livello generale rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze e le tematiche dell'etica e della legalità;
- livello specifico rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione, ai referenti, ai componenti di organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio: riguarda le politiche, i programmi e gli strumenti per la prevenzione della corruzione nonché tematiche settoriali in relazione al ruolo svolto da ciascuno nell'Azienda.

I fabbisogni formativi sono individuati dal Responsabile della prevenzione in raccordo con i dirigenti responsabili delle singole aree a maggior rischio di corruzione, come individuate nel Piano Triennale di prevenzione della corruzione (P.T.P.C.). Il personale da inserire nei percorsi formativi è individuato, su proposta del dirigente responsabile dell'area a rischio, dal Responsabile della prevenzione tenendo presente il ruolo affidato a ciascun soggetto.

La programmazione delle attività formative deve inoltre tener conto della complessità organizzativa dell'Istituto nella quale opera personale appartenente a diversi ruoli: sanitario, professionale, tecnico e amministrativo.

Date queste premesse la scelta delle modalità per l'attuazione dei processi di formazione per l'anno 2013 si è orientata verso la programmazione di corsi rivolti a tutti i dipendenti, di tutti i ruoli, sulle tematiche dell'etica e della legalità.

Nel corso dell'anno 2013, per quanto riguarda la formazione del personale in materia di prevenzione della corruzione, sono state intraprese le seguenti iniziative:

In data 27.06.2013 si è tenuto presso la Sala Convegni dell'Istituto, dalle ore 14.30 alle 17.00, l'incontro formativo "Prevenire la corruzione. Le novità della legge 190/2012" L'evento era riservato ai Direttori di struttura complessa e di struttura semplice dipartimentale, alle posizioni amministrative, nonché alla dirigenza amministrativa e al personale della SOTI Tecnologie ed Investimenti ed ha riguardato i seguenti argomenti:

- Quadro generale delle misure previste dalla legge n. 190/2012;
- Compiti dell'Autorità nazionale anticorruzione e del Dipartimento della funzione pubblica;
- Il piano nazionale anticorruzione ed il piano triennale di prevenzione della corruzione;
- Il responsabile della prevenzione della corruzione;
- Il ruolo della dirigenza nella prevenzione della corruzione.

All'incontro hanno partecipato n. 49 dipendenti. Il corso è stato tenuto dalla prof. avv. Carola Paglarin, professore associato di diritto amministrativo presso l'Università di Padova.

In data 29.11.2013 e 05.12.2013, presso il Centro Don Bosco di Pordenone, in collaborazione con la Azienda Ospedaliera S. Maria degli Angeli di Pordenone, dalle ore 14.30 alle ore 17.30, si è tenuto in doppia data alternativa l'incontro formativo "La normativa anticorruzione e il nuovo codice di comportamento del dipendente pubblico", tenuto dalla prof. avv. Carola Pagliarin, al quale hanno partecipato complessivamente n. 91 dipendenti dell'Istituto.

Programmazione delle attività formative per l'anno 2014

Per l'anno 2014 continueranno le iniziative formative obbligatorie sui temi dell'etica e della legalità. Saranno programmate ulteriori edizioni del corso livello base, corrispondente a due ore di lezione frontale ad opera di docenti sia interni che esterni, in modo da raggiungere la totalità del personale dipendente dell'Istituto e da assicurare la formazione ai neoassunti. La finalità è quella di creare un modello di formazione continua sui temi dell'etica e della legalità.

Verranno in aggiunta programmati percorsi di formazione obbligatoria di livello generale per l'aggiornamento delle competenze specialistiche del personale operante nelle aree a maggior rischio di corruzione.

La definizione dei programmi dei singoli eventi formativi terrà conto delle esigenze formative manifestate dai Direttori/Responsabili delle strutture cui corrispondono aree a rischio. A tal fine entro il 20 gennaio di ciascun anno i Direttori/Responsabili suddetti dovranno trasmettere al Responsabile della prevenzione della corruzione la “scheda di rilevazione annuale delle esigenze formative” con l’elenco nominativo del personale da formare, il profilo di appartenenza, il fabbisogno manifestato.

Le esigenze formative manifestate dai Direttori/Responsabili delle strutture cui corrispondono aree a rischio saranno soddisfatte:

- con percorsi formativi organizzati dall’Azienda ed in particolare dalla SS Formazione con personale interno ed esterno;
- con l’adesione al percorso formativo denominato Corso di diritto amministrativo organizzato annualmente dall’Associazione Culturale per lo studio del diritto ed il Comune di Pordenone, previa intesa con le aziende sanitarie dell’area vasta pordenonese.

Il Responsabile della prevenzione, raccolte le esigenze formative, provvederà ad individuare il personale da formare con i singoli eventi progettati sulla base dei seguenti criteri:

- rotazione del personale in modo da garantire, nel tempo, la formazione specialistica di tutto il personale operante nelle aree a rischio;
- attinenza del profilo professionale di appartenenza/attività concretamente svolta con l’attività formativa programmata.

I percorsi formativi di livello specifico riservati al Responsabile della prevenzione della corruzione nonché alle altre figure coinvolte nel processo di prevenzione (dirigenti e funzionari delle aree a rischio) su politiche, programmi e strumenti utilizzati per la prevenzione della corruzione e tecniche di *risk management* saranno parimenti assicurati con:

- la partecipazione ad eventi organizzati dall’Azienda ed in particolare dalla SS Formazione con personale esterno;
- con l’adesione al percorso formativo denominato Corso di diritto amministrativo organizzato annualmente dall’Associazione Culturale per lo studio del diritto ed il Comune di Pordenone previa intesa con le aziende sanitarie dell’area vasta pordenonese.

Tutti i percorsi formativi saranno adeguatamente pubblicizzati.

Per valutare il livello di attuazione dei processi di formazione e l’efficacia dell’offerta formativa a tutti i soggetti destinatari dell’attività formativa saranno somministrati dei questionari. L’obiettivo è il monitoraggio delle priorità di formazione e del grado di soddisfazione dei percorsi già avviati. L’analisi dei dati dei questionari consentirà di orientare la programmazione formativa per l’anno successivo.

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

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

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

Inoltre, al fine di individuare, tramite un set di indicatori, eventuali ambiti di miglioramento dei percorsi formativi attuati, ogni singolo corso formativo dovrà consentire la rilevazione del c.d. grado di soddisfazione, con particolare riguardo agli aspetti dell’organizzazione del corso, della omogeneità del gruppo-aula, dell’efficacia didattica dei docenti e della ricaduta professionale, attraverso un questionario appositamente predisposto a cura del Servizio Formazione.

ART. 55

Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

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

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

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

Le azioni di cui ai periodi che precedono sono attuate dal Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, d'intesa con il Responsabile della prevenzione della corruzione ed il Responsabile della trasparenza.

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

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

L'Azienda valuta modalità, soluzioni organizzative e tempi per l'attivazione di canali dedicati alla segnalazione (dall'esterno dell'amministrazione, anche in forma anonima, ed in modalità informale) di episodi di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi, corruzione, anche valorizzando il ruolo dell'URP, quale rete organizzativa che opera come interfaccia comunicativa interno/esterno.

ART. 56

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

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

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

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

legenda delle abbreviazioni utilizzate nel P.N.A. e nel P.T.P.C. del CRO

A.V.C.P. Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture

A.N.AC. Autorità Nazionale Anticorruzione

C.I.V.I.T. Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche

C.U.G. Comitato Unico di garanzia

D.F.P. Dipartimento della Funzione Pubblica

GR.E.C.O. *Group of States against corruption* (Consiglio d'Europa)

I.R.G. *Implementation Review Group* per l'implementazione della Conv. – O.N.U.

M. I. U. R. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

O.E.C.D. *Organisation for Economic Co-operation and Development*

O.I.V. Organismi Indipendenti di Valutazione della performance

O. N.G. Organizzazioni Non Governative

P.N.A. Piano Nazionale Anticorruzione

P.P. Piano della Performance

P.T.F. Piano Triennale di Formazione

P.T.P.C. Piani Triennale di Prevenzione della Corruzione

P.T.T.I. Programma Triennale di trasparenza e Integrità

U. P. D. Ufficio Procedimenti Disciplinari

Indice

Premessa	2
ART. 1 Il Piano Nazionale Anticorruzione	5
ART. 2 Ruolo e funzioni del P.N.A.	5
ART. 3 Definizione di corruzione	6
ART. 4 Contesto di riferimento	6
ART. 5 Obiettivi strategici ed azioni	7
ART. 6 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	7
ART. 7 Soggetti, ruoli e responsabilità della strategia di prevenzione a livello aziendale .	9
ART. 8 Il Direttore Generale	9
ART. 9 Il Responsabile della prevenzione della corruzione	9
Funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione	10
Responsabilità amministrativa e disciplinare del Responsabile della prevenzione della corruzione	11
ART. 10 I Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione	12
Incarico di Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione	12
Funzioni dei Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione	12
ART. 11 I dirigenti per l'area di rispettiva competenza	14
ART. 12 L'Organismo Indipendente per la Valutazione della Performance (O.I.V.)	14
ART. 13 L'Ufficio Procedimenti Disciplinari - U.P.D.	14
ART. 14 Tutti i dipendenti dell'Azienda	14
Responsabilità dei dipendenti per violazione delle misure di prevenzione	14
I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda	14
ART. 15 Procedure di raccordo e coordinamento tra i Soggetti della strategia di prevenzione a livello decentrato	15
ART. 16 Individuazione delle aree di rischio	16
Gestione del Rischio	16
Area gestione del personale	17
Area individuazione del contraente e gestione contratti con fornitori di beni, servizi e lavori pubblici	18
Area gestione rapporti con i clienti	20
Area dei provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	26

Area dei provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.....	26
Procedure del Centro Attivita' Formative.....	27
Procedure della Direzione Scientifica	
Sperimentazioni cliniche – Comitato Etico	27
Procedure di selezione del personale di competenza della Direzione Scientifica (Borsisti, COCOCO, Collaboratori Occasionali e Prest. Professionali)	29
Procedure per Borse di studio.....	29
Procedure per l'acquisizione di Collaboratori CoCoCo	30
Procedure per l'acquisizione di Collaboratori Occasionali e Prestazioni Professionali	30
ART. 17 Precisazioni sulle procedure di acquisizione beni e servizi	33
ART. 18 Obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione	34
ART. 19 Oggetto, finalità ed ambito di applicazione del P.T.C.P. del Centro di Riferimento Oncologico	35
ART. 20 Individuazione delle aree di rischio	36
ART. 21 Codice di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori.....	37
ART. 22 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	37
ART. 23 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali	38
ART. 24 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors).....	39
ART. 25 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali	40
ART. 26 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors).....	40
ART. 27 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	41
ART. 28 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)..	41
ART. 29 Procedure per monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti	42
ART. 30 Procedure per monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere	42
ART. 31 Misure ulteriori per la prevenzione della corruzione	43
ART. 32 Coordinamento, raccolta ed analisi dei dati sull'attività di prevenzione della corruzione dell'Azienda	
Trasmissione ed elaborazione dei dati relativi alla pianificazione, all'attuazione e all'impatto delle politiche anticorruzione	44
ART. 33 Cronoprogramma e azioni conseguenti all'adozione del Piano – Ulteriori misure di prevenzione della corruzione	44

ART. 34 Misure di prevenzione di carattere trasversale	46
ART. 35 Forme di consultazione in sede di elaborazione e di verifica del P.T.P.C.....	48
ART. 36 Iniziative di formazione sui temi dell'etica e della legalità e di formazione specifica per il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione e per il Responsabile della prevenzione della corruzione	48
ART. 37 Definizione del processo di monitoraggio sull'implementazione del P.T.P.C.	48
ART. 38 Individuazione delle modalità per operare l'aggiornamento del P.T.P.C.....	48
ART. 39 La gestione del rischio	49
ART. 40 Mappatura dei processi attuati dall'Azienda	50
ART. 41 Valutazione del rischio	51
ART. 42 Il trattamento del rischio e le misure per neutralizzarlo	52
ART. 43 Le priorità di trattamento	52
ART. 44 Il monitoraggio e le azioni di risposta.....	52
ART. 45 La trasparenza.....	53
ART. 46 Tracciabilità dei procedimenti.....	54
Codici di comportamento – diffusione di buone pratiche e valori.....	54
Soggetti destinatari dei codici di comportamento	54
La natura legale dei Codici di comportamento e la loro valenza disciplinare....	55
Rotazione del personale	55
ART. 47 Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	56
ART. 48 Svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali	57
ART. 49 Conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors).....	59
ART. 50 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali	60
ART. 51 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)	61
ART. 52 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	62
ART. 53 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)..	64
ART. 54 La formazione.....	66
Progetto Formativo 2014.....	67
Programmazione delle attività formative per l'anno 2014.....	67
ART. 55 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.....	69
ART. 56 Gestione ed uso dei dati raccolti in materia di prevenzione della corruzione	69

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: RAFFAELLA CATTARUZZA

CODICE FISCALE: CTTRFL70L64A5160

DATA FIRMA: 31/01/2014 10:56:24

IMPRONTA: 4D4CDC6DB191398F01C13738C501C525C93A0CD51B61DF83D6B83D5E317AE54E
C93A0CD51B61DF83D6B83D5E317AE54E7B8E978BE9EDF150BDEBA5AA8C365148
7B8E978BE9EDF150BDEBA5AA8C36514823BC77FC238025F9D0188E8A2A5D7D3A
23BC77FC238025F9D0188E8A2A5D7D3A59E805F132745BF261B26FA3943BFFFD

NOME: ALESSANDRO FALDON

CODICE FISCALE: FLDLSN63E04C957S

DATA FIRMA: 31/01/2014 11:03:45

IMPRONTA: 7A545F3078B4CA685E2FC1956DD2DB05826BE2FCEA9F0B366990229E984DC48E
826BE2FCEA9F0B366990229E984DC48E376BF7E68EE52DC769E4596A3F357E13
376BF7E68EE52DC769E4596A3F357E1376F42FA56B830F1320B2875A119EB0EC
76F42FA56B830F1320B2875A119EB0EC0F7376DDAE31B2BD22D08DA504809DAC

NOME: MATILDE CARLUCCI

CODICE FISCALE: CRLMLD61L47C448Q

DATA FIRMA: 31/01/2014 14:05:56

IMPRONTA: 62FB93E42B828D9C04BBED56D4DFC6B53F8600FAF68ED66C6D073698B8F8A86D
3F8600FAF68ED66C6D073698B8F8A86D75D94530A9C07A3F1CC9E07D7A27922C
75D94530A9C07A3F1CC9E07D7A27922C110B7F16B66EF39AD1C951D4CE476E67
110B7F16B66EF39AD1C951D4CE476E67CC938D9662661AFBEEA79DCB3608F5387

NOME: PAOLO DE PAOLI

CODICE FISCALE: DPLPLA55S18L483A

DATA FIRMA: 31/01/2014 14:10:40

IMPRONTA: 5E74BC1F4188F53B09592D73A1AA87E6011F36E1C9ACAEC1A09F002E7FC5D536
011F36E1C9ACAEC1A09F002E7FC5D536D7D0EEEA1E1B92D6977218969A5996F5
D7D0EEEA1E1B92D6977218969A5996F51C886636453D4F5E59AF5922EB6FD194
1C886636453D4F5E59AF5922EB6FD194B2A5B6CE398DBD2DB4A663E296538082

NOME: PIERO CAPPELLETTI

CODICE FISCALE: CPPPRI49C05A530D

DATA FIRMA: 31/01/2014 14:13:29

IMPRONTA: 2088BB8FD1DD724277AE875B34FCBAF551550823CC8BA9554FDC168D71DE9B08
51550823CC8BA9554FDC168D71DE9B0844D769B3AEDF844AB1EB4822AD4822FC
44D769B3AEDF844AB1EB4822AD4822FC7789F83571677ADF5EB6FAA4A260339F
7789F83571677ADF5EB6FAA4A260339F24C4C813CF857199E1589F268B726C80