



Stemma dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Amministrativa: Via Martiri 28 Marzo, 35 – 06129 PERUGIA
Sede Legale: Ospedale S. Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Part. IVA 02101050546 – tel.: 075/5781 fax: 075/5783531

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

26 GEN. 2015 n°. 128

OGGETTO: Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2015 – 2017.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di deliberazione 23/01/2015 N. 24 di pari oggetto, predisposta dalla competente Direzione e allegata a questo atto come parte integrante;

ACQUISITI I PARERI FAVOREVOLI
DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO E DEL DIRETTORE SANITARIO.

DELIBERA

DI FARE INTEGRALMENTE PROPRIA LA MENZIONATA PROPOSTA DI DELIBERA
E DI DISPORRE QUINDI COSÌ COME IN ESSA INDICATO.

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Walter Orlandi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Maurizio Valorosi)

IL DIRETTORE SANITARIO (Dott.ssa Manuela Pioppo)

Segue deliberazione

26 GEN. 2015

N. 128

Direzione “AFFARI GENERALI”

PROPOSTA DI DELIBERA N. 24 DEL 23/01/2015

OGGETTO: Adozione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2015 - 2017

Premesso:

- Che in data 28 novembre 2012 è entrata in vigore la legge 6 novembre 2012, n.190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”*, in attuazione dell’articolo 6 della Convenzione dell’Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall’Assemblea Generale dell’ONU il 31 ottobre 2003 e ratificata ai sensi della Legge 3 agosto 2009, n.116 e degli articoli 20 e 21 della Convenzione Penale sulla Corruzione, fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999 e ratificata ai sensi della legge 28 giugno 2012, n.110;
- Che in data 25 gennaio 2013 il Dipartimento della Funzione Pubblica ha adottato la circolare n.1/2013 avente ad oggetto: *“Legge n.190 del 2012 – Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”*;
- Che in data 13 marzo 2013 il Comitato Interministeriale per la Prevenzione e il Contrastone della Corruzione e dell’Illegalità nella Pubblica Amministrazione ha adottato linee d’indirizzo per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;

Richiamati:

- Il Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni”*;
- Il Decreto Presidente della Repubblica 16/04/2013 n.62 *“Regolamento recante Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’art. 54 del D. Lgs. 30/03/2001 n.165”*;
- Il Decreto Legislativo del 08/04/2013, n.39 *“disposizioni in materia di inconfondibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli enti privati a controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50 della L. 190/2012”*;

Richiamato inoltre quanto contenuto nel Piano Nazionale Anticorruzione approvato dalla C.I.V.I.T., oggi A.N.A.C., con delibera n.72 dell’11 settembre 2013 elaborato dal Dipartimento della Funzione Pubblica;

Richiamata altresì:

- La deliberazione del Direttore Generale di questa Azienda Ospedaliera del 09/07/2013 n.971 con la quale è stato individuato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione nella persona del Dirigente Amministrativo Dott.ssa Serena Zenzeri, Responsabile della Direzione Affari Generali;
- La deliberazione del Direttore Generale di questa Azienda del 27/01/2014 n.142 con la quale è stato adottato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2014 – 2016;

Considerato:

- Che ai sensi dell'art.1, commi 5 e 60 della Legge n.190 del 2012 le Pubbliche Amministrazioni devono adottare il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione quale documento fondamentale per la definizione della strategia di prevenzione della corruzione all'interno di ciascuna amministrazione;
- Che detto documento, di natura programmatica ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinandone gli interventi;
- Che il Piano, è stato predisposto, con la modalità all'interno dello stesso indicata, dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e condiviso con il Direttore Amministrativo, e pertanto viene proposto per l'adozione (ALL.1);
- Che l'adozione del Piano deve essere pubblicizzata dall'Azienda sul proprio sito, nell'apposita Sezione Amministrazione Trasparente, nonché mediante segnalazione, via e-mail personale, a ciascun dipendente in conformità a quanto stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione, nonché in occasione della prima assunzione in servizio;

Visto il D.L. 24/06/2014 n.90, convertito nella Legge 11/08/2014 n.114 che all'art. 19, comma 15 ha trasferito le funzioni del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione di cui all'art.1, comma 4, 5 e 8, della L. n.190/2012, all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC);

Considerato che il Dipartimento della Funzione Pubblica d'intesa con l'ANAC, ha reso noto in data 09/09/2014 che, fino a diversa comunicazione, per i Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, PTPC, la loro trasmissione ad ANAC, ai sensi dell'art.1,comma 8, della predetta legge, deve continuare ad essere effettuata esclusivamente attraverso il sistema integrato "PER LA" con la compilazione del questionario, secondo le istruzioni già fornite dal Dipartimento;

Ricordato che la data fissata, all'interno del P. N. A., per l'adozione e trasmissione al Dipartimento della Funzione Pubblica è stata individuata nel 31 gennaio 2015;

Tutto ciò premesso e considerato**SI PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE**

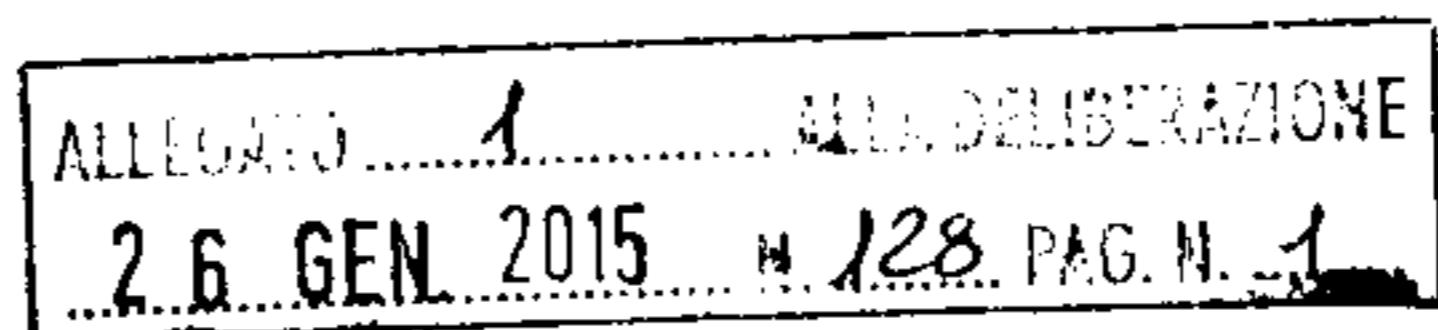
- 1) **Adottare** il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2015 – 2017 (ALL.1).
- 2) **Incaricare** i Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione di esercitare le funzioni di cui al Piano adottato e di curare l'attuazione di quanto nello stesso previsto nell'ambito di competenza.
- 3) **Dare mandato** al Responsabile della Prevenzione della Corruzione di trasmettere il Piano, per quanto in premessa detto, al Dipartimento della Funzione Pubblica nella modalità prevista, esclusivamente per via telematica, attraverso il sistema integrato "PER LA", secondo le istruzioni già fornite dal Dipartimento stesso, sezione anticorruzione (www.funzionepubblica.it).
- 4) **Dare mandato** alla Direzione "Personale" di procedere alla segnalazione del Piano, via e-mail personale, a ciascun dipendente in conformità a quanto stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione, nonché in occasione della prima assunzione in servizio.

Segue deliberazione 26 GEN. 2015 N. 128

- 5) **Procedere** alla pubblicazione del Piano sul sito dell'Azienda, nell'apposita Sezione Amministrazione Trasparente.
- 6) **Trasmettere** la presente deliberazione a tutti i Responsabili delle Direzioni aziendali dell'area centrale e sanitaria.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Dott.ssa Serena Zenzeri

(AU. 1)

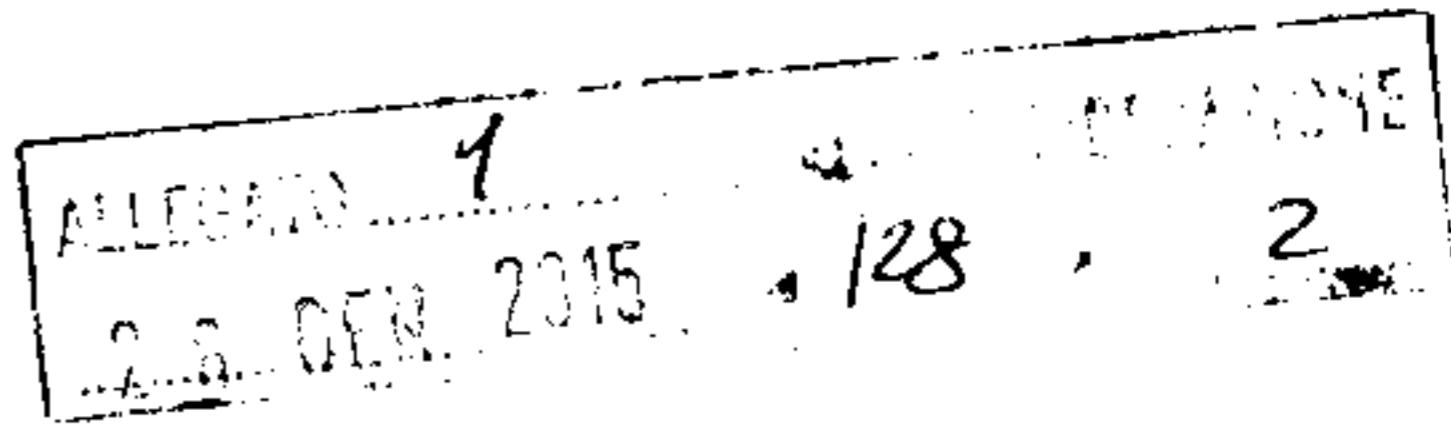


Sigillo dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2015 – 2017

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione
Dott.ssa Serena Zenzeri



INDICE

Premessa

Art. 1 Normativa di riferimento

Art. 2 Oggetto e finalità del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione.

Art. 3 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Art. 4 Individuazione Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Art. 5 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e suoi contenuti.

Art. 6 Valutazione del rischio di corruzione ed individuazione delle attività particolarmente esposte.

Art. 7 Adozione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni.

Art. 8 Misure di prevenzione e gestione del rischio

Art. 9 Relazione dell'attività svolta

Art. 10 Provvedimenti a tutela della legalità nell'Azienda Ospedaliera di Perugia

Art. 11 Tutela del dipendente che denuncia o riferisce condotte illecite

Art. 12 Adeguamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

Art. 13 Efficacia temporale del Piano della Prevenzione della Corruzione

Art. 14 Pianificazione triennale delle attività (crono programma)

ALLEGATO..... 1
26 GEN. 2015 128 . 1.3.

PREMESSA

In attuazione dell'art.6 della Convenzione delle Nazioni Unite contro la corruzione (UNCAC), adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n.58/E, firmata dallo Stato Italiano il 9 dicembre 2003 e ratificata con legge n.116 del 3 agosto 2009, la legge 6 novembre 2012, n.190, reca disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione. Detta legge è entrata in vigore il 28 novembre 2012.

In particolare nella Convenzione sopra richiamata, era previsto che ciascuno Stato elaborasse e applicasse misure di prevenzione della corruzione efficaci e coordinate e valutasse con periodicità l'adeguatezza delle stesse, collaborando con gli altri Stati e con le organizzazioni regionali ed internazionali per la promozione e messa a punto delle misure anticorruzione; ciascuno Stato doveva inoltre individuare degli Organi cui affidare l'incarico di prevenire la corruzione e di supervisionare sull'applicazione delle misure individuate per prevenire il fenomeno e per accrescere e diffondere le conoscenze sulla legalità.

In tale contesto di attenzione al fenomeno corruttivo, alle sue cause, alle misure di prevenzione si inserisce quindi la Legge n.190/2012 rivestendo un importante ruolo.

L'attuazione della norma è stata demandata ai seguenti soggetti:

- Il Comitato Interministeriale cui compete di adottare le linee di indirizzo per l'attività del Dipartimento della Funzione Pubblica;
- La Commissione Indipendente per la Valutazione , la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (C.I.V.I.T. oggi A.N.A.C.), di cui all'art.13 del D. Lgs. n.150/2009 che opera anche come Autorità Nazionale Anticorruzione, con poteri istruttori, consultivi, di vigilanza ed ispettivi sulla corretta applicazione della normativa anticorruzione. A tale Commissione, oltre alle funzioni già riconosciute e riguardanti le funzioni di valutazione, verifica e della trasparenza dei sistemi di valutazione, sono riconosciute ulteriori e nuove competenze quali:
 - analisi delle cause e dei fattori della corruzione ed individuazione degli interventi che ne possono favorire la prevenzione ed il contrasto;
 - approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, anche al fine di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione elaborate a livello nazionale ed internazionale;
 - esprime pareri facoltativi agli Organi dello Stato e alle Amministrazioni Pubbliche in materia di conformità di atti e comportamenti dei funzionari pubblici alla legge e ai codici di comportamento e ai contratti collettivi ed individuali regolanti il rapporto di lavoro pubblico e in materia di autorizzazioni allo svolgimento degli incarichi esterni da parte dei dirigenti ai sensi dell'art.53 del D. Lgs. n.165/2001;
 - esercizio di ampi poteri ispettivi e di vigilanza mediante richiesta di notizie, atti e documentazione sull'effettiva applicazione e sull'efficacia delle misure adottate dalle Pubbliche Amministrazioni in materia di prevenzione e contrasto dei fenomeni di corruzione;
 - rapporto annuale al Parlamento sull'attività di contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione e sull'efficacia delle disposizioni vigenti in materia.
- Il Dipartimento della Funzione Pubblica cui competono nuove funzioni.
 - promozione delle norme e delle metodologie comuni per la prevenzione della corruzione;
 - predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.);
 - definizione di: modelli standard delle informazioni e dei dati occorrenti per il conseguimento degli obiettivi previsti dalla normativa; criteri per assicurare la

rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione e misure per evitare sovrapposizioni di funzioni e cumuli di incarichi nominativi in capo ai dirigenti pubblici, anche esterni.

- Gli Organi di indirizzo politico delle Pubbliche Amministrazioni, cui compete nominare il Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione e approvare il Piano Aziendale Triennale per la Prevenzione della Corruzione;
- Il Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione.

Ogni Amministrazione Pubblica elabora un Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione, effettua l'analisi dei rischi specifici di corruzione presenti all'interno della propria organizzazione ed individua i possibili interventi organizzativi ai fini della prevenzione.

La C.I.V.I.T., oggi A.N.A.C., con delibera n.72 dell'11 settembre 2013 ha approvato il Piano Nazionale Anticorruzione, elaborato dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

"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".

Art.1 Normativa di riferimento

Art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti;

Codice Penale art.li da 318 a 322;

Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n.165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche” e s.m.i.;

Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Testo Unico sulla Privacy” e s.m.i.;

Legge 3 agosto 2009, n.116 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n.58/4, firmata dallo Stato Italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale” e s.m.i.;

Decreto Legislativo 27 ottobre 2009 n.150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni” e s.m.i.;

Legge 28 giugno 2012, n.110 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione” fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999;

D.L. 18/10/2012 n.179 “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”. Art.34 bis. “Autorità nazionale anticorruzione” e s.m.i.;

Legge 6 novembre 2012, n.190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione” e s.m.i.;

Legge 17 dicembre 2012, n.221 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 18 ottobre 2012, n.179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”;

Decreto Presidente Consiglio Ministri 16/01/2013 “Istituzione del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica amministrazione”;

Circolare n.1 del 25/01/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione”;

Linee d’indirizzo del 13 marzo 2013 del Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell’illegalità nella Pubblica Amministrazione” per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;

Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche Amministrazioni” e s.m.i.

Decreto Presidente della Repubblica 16/04/2013 n.62 “Regolamento recante Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell’art. 54 del D. Lgs. 30/03/2001 n.165”;

Decreto Legislativo del 08/04/2013, n.39 “disposizioni in materia di inconfondibilità e incompatibilità di incarichi presso le Pubbliche Amministrazioni e presso gli enti privati a controllo pubblico, a norma dell’art. 1, commi 49 e 50 della L. 190/2012” e s.m.i.;

Piano Nazionale Anticorruzione approvato dalla C.I.V.I.T., oggi A.N.A.C., con delibera n.72 dell’11 settembre 2013 elaborato dal Dipartimento della Funzione Pubblica;

Inoltre:

Indicazioni fornite dalla ANAC e reperite sul sito www.anticorruzione.it

Documento redatto con il contributo dei componenti dell’Ufficio di Studi e validato dal Comitato Scientifico del CODAU

ART.2

Oggetto e finalità del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

In applicazione della normativa di riferimento di cui all’articolo 1 del presente Piano, l’Azienda Ospedaliera di Perugia adotta il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione quale documento fondamentale per la definizione della strategia di prevenzione della corruzione e quale documento programmatico che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori, coordinandone gli interventi.

Il Piano disciplina l’attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dall’Azienda per prevenire il rischio della corruzione e dell’illegalità e con la funzione di fornire una analisi del diverso livello di esposizione al rischio delle diverse Direzioni/Uffici/Strutture. Detto Piano è destinato a subire integrazioni/modifiche. E’ aperto inoltre al recepimento di provvedimenti della A.N.A.C. o del Dipartimento della Funzione Pubblica e comunque a qualunque ulteriore modifica normativa/regolamentare interverrà nel tempo. A ciò si aggiunge che detto Piano dovrà essere aggiornato annualmente, entro il 31 gennaio di ogni anno.

Ai fini del presente Piano, occorre precisare che il concetto di corruzione, la cui definizione non è presente nella L.190/2013 ma viene ripresa sulla base di quanto affermato nella circolare n.1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, è inteso “*come 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 quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che, come noto, è disciplinata negli artt. 318,319 e 319 ter, c.c., e sono tali da comprendere non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel titolo II, capi I, del codice penale, ma anche 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*”. La legge pertanto vuole scongiurare anche il semplice atteggiamento corruttivo ossia quei comportamenti che si traducono in una disorganizzazione amministrativa o in un malfunzionamento dei procedimenti che trova origine nell’intento di favorire qualcuno. Sono ricomprese pertanto le situazioni in cui venga

in evidenza il malfunzionamento a causa dell'uso a fini privati delle funzioni o compiti attribuiti, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico o sanitario o di altro genere e riguardare ogni dipendente quale che sia la qualifica ricoperta.

Al fine di comprendere la portata della norma occorre chiarire che al concetto di corruzione deve affiancarsi quello di vantaggio che non è inteso soltanto come mero beneficio economico ma esteso a qualsiasi utilità che al soggetto titolare del potere potrebbe derivare dal suo esercizio scorretto. Pertanto si evidenzia la necessità che la norma venga specificata a seconda delle attività poste in essere dalla Pubblica Amministrazione attraverso quindi il Piano Triennale.

Quindi il concetto di corruzione ha un'accezione ampia ed il sistema di prevenzione che si deve porre in essere deve perseguire tre principali obiettivi:

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

Ciò premesso il legislatore all'art.1, comma 16 della L.190/2012 ha individuato direttamente come attività a rischio corruzione quelle di:

- a) *autorizzazione e concessione,*
- b) *scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n.163;*
- c) *concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;*
- d) *concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n.150/2009*

Per tali procedimenti il legislatore ha quindi stabilito una presunzione di esistenza della corruzione a causa della tipologia di interessi ad essi sottesi.

Nel Piano Nazionale Anticorruzione sono state individuate quali Aree di rischio comuni e obbligatorie.

- a) Area: acquisizione e progressione del personale;
- b) Area: affidamento di lavori, servizi e forniture;
- c) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- d) Area: provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

ART.3 **Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione**

Il comma 7 dell'art.1 della L. 190/2012 prevede che “*l'organo di indirizzo politico individua, di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio, il responsabile della prevenzione della corruzione*”.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è nominato dal Direttore Generale di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo in servizio, scelto preferibilmente tra i Direttori di Struttura Complessa, adeguatamente formato e soggetto a rotazione/alternanza .

Il Direttore Generale dell'Azienda ha proceduto alla nomina con deliberazione n.971 del 09/07/2013 ed il nominativo è stato comunicato alla CIVIT (Commissione Indipendente per la valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche).

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione propone all'organo d'indirizzo politico per l'approvazione, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.) che viene trasmesso al Dipartimento della Funzione Pubblica esclusivamente per via telematica secondo istruzioni pubblicate sul sito del Dipartimento (www.funzionepubblica.it),

sezione anticorruzione e pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione Amministrazione Trasparente.

Ai sensi dell'art.1, comma 14 della L. n.190/2012 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dai P.T.P.C.. Questo documento, secondo quanto anche stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione dovrà essere pubblicato, entro il 15 dicembre di ogni anno, sul sito istituzionale.

Detta relazione dovrà altresì essere trasmessa al Dipartimento della Funzione Pubblica e dovrà contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

Gestione dei rischi

- azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione
- controlli sulla gestione dei rischi di corruzione
- iniziative di automatizzazione dei processi intraprese per ridurre i rischi di corruzione.

Formazione in tema di anticorruzione

- quantità di formazione in tema di anticorruzione erogata in giornate/ora
- tipologia dei contenuti offerti
- articolazione dei destinatari della formazione in tema di anticorruzione
- articolazione dei soggetti che hanno erogato la formazione in tema di anticorruzione

Codice di Comportamento

- adozione delle integrazioni al codice di comportamento
- denunce delle violazioni al codice di comportamento
- attività dell'ufficio competente ad emanare pareri sulla applicazione del codice di comportamento

Altre iniziative

- numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi
- esiti di verifiche e controlli su cause di inconferibilità e incompatibilità degli incarichi
- forme di tutela offerte ai *whistleblowers*
- ricorso all'arbitrato secondo criteri di pubblicità e rotazione
- rispetto dei termini dei procedimenti
- iniziative nell'ambito dei contratti pubblici
- iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere
- indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive

Sanzioni

- numero e tipo di sanzioni irrogate

Con riferimento alla relazione annuale relativamente all'anno 2014, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha proceduto alla stesura sulla base del modello predisposto dall'ANAC ed alla sua pubblicazione entro il diverso termine del 31/12/2014 sulla sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione "altri contenuti - corruzione"

Al Responsabile competono gli adempimenti successivi e di seguito elencati:

- elaborare la proposta di Piano della Prevenzione della Corruzione (art.1, comma 8 L. 190/2012);
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art.1, comma 8) ;
- verificare l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità (art.1, comma 10, lett. a);
- proporre modifiche dello stesso Piano anche in corso di vigenza nel caso in cui siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione "(art.1, comma 10, lett. a);

- verificare, 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.1, comma 10, lett. b);
- individuare il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art.1, comma 10, lett. c);

Inoltre il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (vedi circolare n.1 del 25/01/2013 Dipartimento della Funzione Pubblica):

- ove, nello svolgimento della sua attività, riscontri dei fatti che possono presentare una rilevanza disciplinare, ne informa tempestivamente il dirigente preposto all'ufficio a cui il dipendente è addetto e all'ufficio procedimenti disciplinari affinché possa essere avviata con tempestività l'azione disciplinare;
- nel caso in cui riscontri fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, presenta tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti affinché venga accertato il danno erariale;
- ove, invece, riscontri fatti che rappresentano notizia di reato, presenta denuncia alla Procura della Repubblica o a un Ufficiale di polizia giudiziaria con le modalità previste dalla legge (art.331 c.p.p.) e ne da tempestiva notizia all'Autorità Nazionale Anticorruzione.

In capo al Responsabile incombono le seguenti responsabilità sancite dalla L.190/2012:

- 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'art.21 del D. Lgs. n.165/2001 e s. m i., nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della Pubblica Amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
 - a) di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di avere osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dell'art.1 L.190/2012;
 - b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Piano;
 in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione risponde ai sensi dell'art.21 del D. Lgs. n.165/2001 e s.m.i., nonché per omesso controllo, sul piano disciplinare; la violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal Piano costituisce illecito disciplinare.

L'incarico di Responsabile della Prevenzione si configura come incarico aggiuntivo a quello di dirigente titolare di incarico dirigenziale; pertanto la durata della designazione è pari a quella della durata dell'incarico dirigenziale a cui la nomina accede (circolare n.1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica).

Art.4

Individuazione Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Oltre al Referente per le attività formative già individuato dal Direttore Generale con deliberazione n.971 del 09/07/2013, individuazione formalmente resasi necessaria stante la particolare attenzione dedicata alla "formazione" e peraltro ribadita nel P.N.A., l'Azienda, in considerazione del carattere complesso della sua organizzazione sanitaria ed amministrativa, stabilisce di individuare, quali ulteriori Referenti i Responsabili di tutte le Direzioni/Strutture Complesse (amministrative e sanitarie) aziendali.

I **Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione**, al fine di assicurare in modo diffuso e capillare le attività di controllo, di prevenzione e di contrasto alla corruzione e dell'illegalità all'interno dell'Azienda, collaborano con il Responsabile attraverso proposte, impartendo informazioni al personale assegnato, segnalando eventuali criticità, concorrono, in un

contesto unitario e coerente, alla esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza, curano, mediante un sistema a cascata il pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dipendenti delle Strutture cui sono 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 per implementare il Piano della Prevenzione della Corruzione.

Oltre a quanto sopra, avanzano proposte per la rotazione del personale esposto a rischio, segnalano al Responsabile della Prevenzione della Corruzione ogni evento o dato utile per l'espletamento delle proprie funzioni

Inoltre, al fine di approntare un efficace e concreto sistema di prevenzione della corruzione e dell'illegalità i **Responsabili di tutte le Direzioni/Strutture Complesse (amministrative e sanitarie)** aziendali assicurano in via ordinaria il controllo di regolarità dei procedimenti e delle attività ascrivibili alla competenza delle Strutture cui sono rispettivamente preposti; il Responsabile della Prevenzione della Corruzione sovraintende alle strategie di contrasto della corruzione e dell'illegalità e quale Responsabile della Trasparenza sovraintende alle strategie finalizzate a garantire piena trasparenza e tese alla concreta attuazione dell'ineludibile obiettivo di introdurre il contributo degli utenti esterni sullo svolgimento delle attività aziendali.

Attraverso l'apporto dei Responsabili di tutte le Direzioni/Strutture Complesse si potranno individuare preventivamente eventuali disfunzioni per evitare che queste si verifichino in concreto.

Di seguito l'Elenco dei Referenti in base all'attuale organizzazione relativamente all'Area centrale amministrativa e sanitaria

DIREZIONI	NOMINATIVO
Acquisti e Appalti	Ing. Marco Ercolanelli f.f.
Affari Generali	Dott.ssa Serena Zenzeri
Bioingegneria e Ingegneria Clinica	Ing. Marco Ercolanelli
Contabilità e Bilancio	Dott. Roberto Ambrogi
Economato e Servizi Alberghieri	Dott.ssa Serena Zenzeri f.f.
Personale	Dott.ssa Maria Cristina Conte
Tecnico Patrimoniale	Ing. Marco Ercolanelli
Formazione Qualità URP	-----
Direzione Medica Ospedaliera	Dott.ssa Manuela Pioppo f.f.
Farmacia Ospedaliera	Dott.ssa Isabella Pioda
UFFICI/STRUTTURE SEMPLICI	NOMINATIVO
Supporto Amm.vo alla Dir. Aziendale	Dott.ssa Catherine Comodi
Controllo di Gestione e Servizio Informativo	-----
Servizio Prevenzione e Protezione	Ing. Piero Rosi
Sistemi Informatici	Ing. Piero Rosi
Valutazione del Personale	Dott. Daniele Orlandi
Medicina legale e Documentazione Clinica	Dott.ssa Laura Paglicci Reattelli
Dipartimento Professioni Sanitarie	Dott.ssa Gabriella Carnio

Come già detto a questi si aggiungono i Direttori delle Strutture Complesse e di Dipartimento sanitarie.

Inoltre anche:

Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza concorrono alla prevenzione della corruzione in relazione ai compiti e funzioni assegnati.

Gli Organi e Organismi di controllo interno (Collegio Sindacale, Nucleo di Valutazione Aziendale, ecc...) concorrono nel modo di seguito elencato e contenuto nell'allegato 1 al P.N.A.:

- partecipano al processo di gestione del rischio; considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt.43 e 44 D. Lgs. n.33/2013);
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di Comportamento adottato da ciascuna amministrazione (art. 54, comma 5, D. Lgs. 165/2001).
- propongono qualunque iniziativa ritengano utile sia inserita nell'ambito del P.T.P.C.

L'Ufficio Procedimenti disciplinari U.C.P.D. articolato in due Uffici uno per l'area della Dirigenza e uno per l'area del Comparto partecipa con i seguenti compiti:

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art.55 bis D. Lgs: n.165/2001)
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 D.P.R. n.3 del 1957; art. 1, comma 3, L. n.20 del 1994; art. 331 c.p.p.)
- propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento
- propone qualunque iniziativa ritenga utile sia inserita nell'ambito del P.T.P.C.

Tutti i dipendenti dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art.1, comma 14 della L. n.190/2012), segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.C.P.D. (art. 54 bis del D. Lgs. n.165/2001), segnalano casi di personale conflitto d'interessi (art.6 bis L. n. 241/1990; artt. 6 e 7 D.P.R. n.62 del 16/04/2013).

Ogni dipendente deve altresì segnalare al proprio dirigente o superiore gerarchico o al Responsabile della Prevenzione della Corruzione l'apertura di eventuali procedimenti penali e/o contabili per reati contro la Pubblica Amministrazione subito dopo la ricezione della notizia.

Art.5

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e suoi contenuti

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione è il documento, adottato con deliberazione del Direttore Generale, che definisce a livello aziendale, nel rispetto di quanto contenuto nella Legge n.190/2012 e successivi provvedimenti attuativi, nelle circolari, linee guida, direttive e indirizzi forniti dal Dipartimento della Funzione Pubblica, nel P.N.A., le strategie per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità.

I contenuti essenziali del Piano erano già stati predeterminati dalla L.190/2012, all'art.1, commi 5 e 9 e precisamente:

- individuazione delle attività e degli uffici dell'amministrazione più esposti al rischio di corruzione;
- previsione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione e degli interventi organizzativi volti a prevenire il rischio;
- monitoraggio, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di conclusione del procedimento;
- monitoraggio dei rapporti tra l'Azienda ed i soggetti che con essa 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 che gli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'Azienda,
- previsione di procedure di selezione e formazione dei dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;

- previsione di obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, in particolare sulle attività a rischio di corruzione;
- individuazione di specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

Successivamente nel P.N.A. è stato ribadito che il P.T.P.C. rappresenta 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 dei rischi specifici volto a ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione, ad aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione ed a creare un contesto sfavorevole alla corruzione. Avendo presente che per rischio si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'Ente, 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'Ente (definizioni del P.N.A.).

Il presente Piano Triennale, recependo le indicazioni provenienti dalla normativa si è sviluppato attraverso le seguenti linee:

- 1) Individuazione aree a rischio
- 2) Individuazione per ciascuna area degli interventi per ridurre i rischi con indicazione della prevedibile tempistica, dei responsabili, delle modalità di verifica per il raggiungimento dell'obiettivo prefissato
- 3) Programmazione delle iniziative di formazione
- 4) Individuazione dei Referenti e dei soggetti tenuti a relazionare al Responsabile della Prevenzione della Corruzione
- 5) Individuazione delle misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel Piano Triennale della Trasparenza e dell'Integrità
- 6) Definizione delle misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del P.T.P.C.
- 7) Individuazione dei criteri per la rotazione degli incarichi nelle aree a rischio
- 8) Definizione dei criteri di incompatibilità e inconferibilità degli incarichi
- 9) Sistemi di verifica del rispetto dei criteri stabiliti.

L'obiettivo quindi che si intende perseguire con il P.T.P.C. è quello di individuare un documento di programmazione dinamico da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi attraverso la pianificazione quale strumento per la gestione del rischio per affinare un sistema di controllo preventivo dell'illegalità.

L'aggiornamento del Piano con cadenza annuale rispecchia proprio il concetto di dinamicità e quindi dell'esigenza di tenere sempre conto dei cambiamenti e affinamenti introdotti da norme di legge, dal P.N.A e dall'attività di controllo e monitoraggio effettuata dagli Organi esterni a ciò preposti.

Ai fini della predisposizione del presente Piano con nota del 28 gennaio 2014 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha invitato i Responsabili delle Direzioni: 1) Acquisti e Appalti 2) Affari Generali 3) Bioingegneria e Ingegneria Clinica 4) Contabilità e Bilancio 5) Economato e Servizi Alberghieri 6) Farmacia Ospedaliera 7) Formazione Qualità U.R.P. 8) Direzione Medica Ospedaliera 9) Personale 10) Servizio Prevenzione e Protezione 11) Tecnico Patrimoniale 12) Uff. Controllo di Gestione e Sistema Informativo 13) Ufficio Medicina Legale e Documentazione Clinica 14) Ufficio Sistemi Informatici 15) Ufficio Supporto Amministrativo alla Direzione Aziendale 15) Ufficio Valutazione del Personale a trasmettere un documento ed una relazione sintetica riepilogativa sulla base di un modello ad hoc predisposto contenente:

- La mappatura di tutti i procedimenti svolti;
- L'indicazione rispetto al Piano attualmente vigente di modifiche nella individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione o i mutamenti nell'organizzazione o nelle attività;
- L'indicazione del personale coinvolto da destinare a specifica formazione;

- Gli interventi organizzativi messi in atto per assicurare il rispetto della legge e l'osservanza della massima trasparenza nella formazione, nell'attuazione e nel controllo delle decisioni;
- Gli esiti del monitoraggio effettuato sul rispetto dei termini previsti dalla legge e dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- Suggerimenti in materia di rotazione del personale nell'ambito degli Uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- Proporre suggerimenti utili al pieno conseguimento delle finalità del Piano Aziendale di Prevenzione della Corruzione.

Art.6

Valutazione del rischio di corruzione ed individuazione delle attività particolarmente esposte

Come già precisato all'art.2 il Piano Nazionale Anticorruzione individua nell'Allegato 2 le Aree di rischio comune e obbligatorie. Questa Azienda stante la varietà delle attività espletate che possono dar luogo a comportamenti a rischio corruttivo e al fine di conseguire l'obiettivo della individuazione preventiva delle ulteriori aree di attività maggiormente esposte, ha proceduto ad una mappatura del rischio.

Come previsto dall'Allegato 5 del P.N.A. per individuare un valore di rischio, ai fini dell'attribuzione, si è tenuto conto degli Indici di valutazione della probabilità e degli Indici di valutazione dell'impatto nel documento indicati. Questi ultimi espressi da 1 a 5.

Con il Piano di Prevenzione della Corruzione l'Azienda Ospedaliera di Perugia ha inteso valutare il diverso livello di esposizione delle proprie Strutture al rischio di corruzione ed ha allo stato individuato le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio medesimo.

La mappatura del rischio e quindi la rilevazione aziendale di tutte le attività che possono avere rilevanza per le finalità della L. 190/2012 è stata ritenuta indispensabile per individuare gli interventi organizzativi necessari per prevenire il rischio nonché per individuare i dipendenti da formare in quanto operanti nei settori esposti maggiormente al rischio della corruzione e nei quali prevedere criteri di rotazione, qualora possibile.

La rilevazione del rischio è stata quindi effettuata sulla base di indicatori ritenuti in astratto potenziali fattori di rischio: il grado di discrezionalità nelle scelte e nelle decisioni; la complessità della normativa di riferimento; l'importanza degli interessi coinvolti; la complessità del processo; la presenza di meccanismi di controllo.

Si confermano anche nel Piano 2015 – 2017 le attività dell'Azienda Ospedaliera che, salvo modifiche e/o integrazioni che dovessero essere adottate dalla Direzione Aziendale, si ritiene possano presentare un rischio di corruzione e che sono quelle elencate nell'Allegato 1 con indicato il grado di rischio.

L'Allegato 1) riporta i processi sui quali verrà effettuata, nel corso di validità del Piano, una analisi più dettagliata e puntuale unitamente ai Referenti, nell'ambito di competenza, ai fini di una migliore attribuzione del grado di rischio e quindi del valore di punteggio congiuntamente ad una più analitica individuazione ed esame dei processi.

In tutte le restanti attività dell'Azienda, non elencate, il rischio di corruzione si configura modesto, in quanto nel loro svolgimento i potenziali fattori di rischio si evidenziano con una estensione normalmente ridotta.

Per dare un valore e quindi definire una scala di rischio ci si è avvalsi di una rappresentazione tramite un sistema di assi cartesiane e si è considerato: nelle ascisse l'Indice relativo all'impatto economico/reputazionale/immagine e nelle ordinate l'Indice relativo alla valutazione della

probabilità connessa con la discrezionalità ovvero presenza di regolamenti/direttive/circolari in relazione alla complessità del processo.

Inoltre tenuto conto delle aree sopra individuate, dei criteri presenti nell'allegato 5 al P.N.A. e dei parametri numerici da 0 a 5, avendo a riferimento che:

Valori e frequenze della probabilità:

- **0:** nessuna probabilità
- **1:** improbabile
- **2:** poco probabile
- **3:** probabile
- **4:** molto probabile
- **5:** altamente probabile

Valori di importanza dell'impatto:

- **0:** nessun impatto
- **1:** marginale
- **2:** minore
- **3:** soglia
- **4:** serio
- **5:** superiore

La Valutazione complessiva del rischio si otterrà moltiplicando il valore frequenza per il valore impatto.

Si ritiene di sottolineare che per quanto riguarda l'efficacia dei controlli si è considerato che nell'Azienda Ospedaliera di Perugia è presente un sistema di controlli definito dalle norme di legge e dall'assetto organizzativo aziendale che costituisce un efficace strumento di neutralizzazione del rischio e pertanto, nell'individuazione dei processi, si è attribuito il punteggio di 1 dove i controlli sono elevati.

Inoltre ai fini dell'attribuzione del punteggio:

- **relativo all'Indice di valutazione della probabilità** legato alla discrezionalità o presenza di vincoli normativi si prenderanno in considerazione diversi elementi: **1)** presenza di più soggetti della stessa Struttura coinvolti **2)** coinvolgimento di più Strutture o di soggetti esterni **3)** presenza di una regolamentazione del processo **4)** controlli sul processo sia in corso che successivi.
- **relativo all'indice di valutazione dell'impatto economico/reputazionale/immagine** si terrà conto, quali parametri, il valore del contratto e il danno "all'immagine" individuando: **a)** valore del contratto non superiore ad € 5.000 e nessun danno all'immagine - attribuzione punteggio 1 in quanto impatto non significativo; **b)** valore del contratto tra 5.000 e 40.000 con danno all'immagine di poco rilievo sia interno che esterno - attribuzione punteggio 2; **c)** valore del contratto da € 40.000 fino a € 200.000 con ripercussioni sull'immagine all'esterno - attribuzione punteggio 3; **d)** valore del contratto da € 200.000 a € 5.000.000 con significative ripercussioni sull'immagine all'esterno e/o con un notevole danno economico - attribuzione punteggio 4; **e)** valore del contratto superiore a € 5.000.000 con gravi ripercussioni sull'immagine all'esterno e/o con conseguente danno economico - attribuzione punteggio 5.

Il tutto rapportato nel sistema di assi cartesiani, come sopra definito, mostra una scala di valore del rischio che sarà bassa, media o alta in relazione all'entità del rischio e pertanto laddove il rischio è basso le azioni già intraprese dall'Azienda o comunque i comportamenti tenuti dall'Organizzazione non richiedono specifici interventi; laddove il rischio ha un valore medio l'Organizzazione deve

elevare i livelli di attenzione attraverso l'implementazione di misure di controllo, attivare percorsi di formazione del personale e prevedere la rotazione dello stesso; laddove il rischio si presenta elevato l'Organizzazione deve attivarsi immediatamente per limitare il più possibile la discrezionalità degli operatori e con una specifica formazione. Inoltre attivare misure per consentire la rotazione del personale.

La ponderazione del rischio è necessaria per decidere la priorità e l'urgenza degli interventi

TABELLA valutazione del rischio

	5				
	4	8			
	3	6	9		
	2	4	6	8	
	1	2	3	4	5
	Probabilità				

In base alla tabella sopra rappresentata e tenuto conto degli indici sopra illustrati il rischio si configurerà:

BASSO : quando il valore è inferiore a 5

MEDIO : quando il valore è compreso fra 5 e 9

ALTO : quando il valore è superiore a 9

In presenza di un rischio valutato **BASSO** l'Azienda dovrà attivarsi per mantenere o elevare le condizioni dell'attività in quanto il "comportamento", allo stato, tenuto, la espone ad un rischio ridotto e quindi accettabile;

In presenza di un rischio **MEDIO** l'Azienda deve procedere ad un approfondimento circa il "comportamento" tenuto, attivare misure di controllo volte a limitare la discrezionalità nell'attività, anche prevedendo decisioni in materia di personale dedicato alle attività in questione, ivi compresa la rotazione e, implementare la formazione del personale;

In presenza di un rischio **ALTO** l'Azienda deve procedere ad attuare misure per eliminare quanto più possibile la discrezionalità, prevedere la possibilità di una rotazione del personale e incentivare maggiormente la formazione.

Art.7

Adozione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni

La legge n.190/2012 all'art.1, comma 9, lett. b, dispone che si debbano prevedere meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione.

A tal fine i Responsabili delle Strutture interessate dovranno formalizzare le procedure utilizzate, indicare i controlli di regolarità e legittimità che devono essere effettuati, i soggetti a ciò deputati e la tempistica dei controlli nonché procedere al monitoraggio, dando evidenza della attività sopra descritta con relazione da produrre entro il 30 novembre di ogni anno alla Direzione Aziendale ed al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

La finalità di detto monitoraggio ha l'obiettivo di abbassare il grado di rischio. Tra i meccanismi di formazione delle decisioni rientrano i seguenti: **1) conflitto di interessi 2) prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e nell'assegnazione agli uffici 3) incompatibilità 4) obblighi di informazione.**

1) Conflitto d'interessi

La legge n.190/2012 all'art.1, comma 41, prevede che 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 (art. 6-bis inserito nella L.241/1990). Tale segnalazione dovrà essere tempestivamente effettuata dal soggetto al responsabile della Direzione/Struttura presso cui prestano attività lavorativa o nel caso in cui si tratti di un dirigente responsabile di Direzione/Struttura alla Direzione aziendale.

Inoltre, ai sensi di quanto stabilito ai commi 7 e 9 dell'art.53 del D.Lgs.165/2001 e s. m. i., la Direzione Personale, in sede di predisposizione dell'autorizzazione ad incarichi di propri dipendenti, dovrà preventivamente verificare l'insussistenza di situazioni, anche potenziali di conflitto d'interessi prima di sottoporli all'autorizzazione della Direzione Aziendale.

2) Prevenzione della corruzione nella formazione di commissioni e nell'assegnazione agli uffici

La legge n.190/2012 all'art.1. comma 46 ha inserito l'art.35 – bis del D. Lgs. n.165/2001 il quale stabilisce che coloro che sono stati condannati anche con sentenza non passata in giudicato, per reati previsti nel capo I del titolo II del libro II del codice penale, non possono:

- far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- far 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 l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

A tal fine, contestualmente all'accettazione di qualsiasi incarico tra quelli sopra individuati, il dipendente dovrà sottoscrivere una dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art.46 del D.P.R. n.445/2000 in cui attestare l'assenza di condanne penali relative ai reati previsti nel capo I del titolo II libro II del codice penale.

3) Incompatibilità

Il comma 49 della Legge n.190/2012 prevede una delega al Governo per l'adozione, entro sei mesi dall'entrata in vigore della citata norma, di uno o più decreti legislativi volti a modificare la disciplina vigente in materia di attribuzione degli incarichi dirigenziali e di incarichi di responsabilità amministrativa di vertice nelle pubbliche amministrazioni di cui all'art.1, comma2, del D. Lgs. n.165/2001 da conferire a soggetti interni o esterni alle PP.AA. che comportano funzioni di amministrazione e gestione, nonché a modificare la disciplina vigente in materia di incompatibilità tra i detti incarichi e lo svolgimento di incarichi pubblici elettorali o la titolarità di interessi privati che possono porsi in conflitto con l'esercizio imparziale delle funzioni pubbliche affidate.

Il comma 50 della medesima Legge n.190/2012, prevede poi i principi e i criteri direttivi che devono essere rispettati nell'emanazione dei citati decreti:

ALLEGATO 1
N. 128 DELIBERAZIONE
26 GEN. 2015 n. 16

- a) non conferibilità di incarichi dirigenziali per coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale;
- b) non conferibilità di incarichi dirigenziali per coloro che per un congruo periodo di tempo, non inferiore a un anno, antecedente al conferimento, abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato sottoposti a controllo o finanziato da parte dell'amministrazione che conferisce l'incarico;
- c) non conferibilità di incarichi dirigenziali per i soggetti esterni che, per un congruo periodo di tempo, non inferiore ad un anno antecedente al conferimento, abbiano fatto parte di organi di indirizzo politico o abbiano ricoperto cariche pubbliche elettive. Viene previsto inoltre che tali casi vadano graduati e regolati in rapporto alla rilevanza della carica di carattere politico ricoperta, all'ente di riferimento e al collegamento, anche territoriale, con l'amministrazione che conferisce l'incarico. E' comunque escluso il conferimento di incarichi dirigenziali a coloro che, presso le medesime amministrazioni, abbiano svolto incarichi di indirizzo politico o abbiano ricoperto cariche pubbliche elettive nel periodo, comunque non inferiore ad un anno, immediatamente precedente al conferimento dell'incarico. Gli incarichi a cui la legge si riferisce sono: 1) gli incarichi amministrativi di vertice nonché gli incarichi dirigenziali, anche conferiti a soggetti estranei alle pubbliche amministrazioni, che comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione 2) gli incarichi di direttore generale, sanitario e amministrativo delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere 3) gli incarichi di amministratore di enti pubblici e di enti di diritto privato sottoposti a controllo pubblico.

I successivi decreti legislativi dovranno disciplinare altresì: 1) i casi di incompatibilità tra gli incarichi citati di cui ai punti 1) 2) e 3) già conferiti e lo svolgimento di attività, retribuite o no, presso enti di diritto privato sottoposti a regolazione, a controllo o finanziati da parte dell'amministrazione che ha conferito l'incarico o lo svolgimento in proprio di attività professionali, se l'ente o l'attività professionale sono soggetti a regolazione o finanziati da parte dell'amministrazione 2) i casi di incompatibilità tra gli incarichi innanzi citati ai punti 1) 2) e 3) già conferiti e l'esercizio di cariche negli organi di indirizzo politico.

Con Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n.39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n.190" è stata emanata apposita disciplina in materia.

Con delibera n.149 del 22/12/2014 "Interpretazione e applicazione del Decreto Legislativo n.39/2013 nel settore sanitario" l'ANAC ha ritenuto necessario sostituire la delibera n.58 del 2013, al fine di evitare ulteriori dubbi interpretativi e applicativi in materia.

L'Azienda Ospedaliera di Perugia nell'ambito della propria organizzazione e nell'esercizio delle sue attività si impegna nell'attuazione di tali criteri e principi come sopra delineati.

4) Obblighi di informazione

I dirigenti e tutto il personale afferente alle Direzioni individuate come a rischio di corruzione dovranno fornire al Responsabile della Prevenzione della Corruzione tutte le informazioni che consentano di vigilare sull'osservanza di quanto stabilito nel Piano.

In particolare gravano sui Responsabili delle Direzioni gli oneri di comunicazione di tutti quei dati necessari a verificare la legittimità degli atti adottati, il rispetto dei termini previsti dalla normativa per la conclusione dei procedimenti, e per monitorare i rapporti tra l'Azienda e i soggetti con i quali vengono stipulati contratti o sono destinatari di vantaggi economici al fine

di verificare eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dipendenti dell'Azienda.

I portatori di interessi potranno segnalare, in modo non anonimo e circostanziato, al seguente indirizzo di posta elettronica resp.prevcorruzione@ospedale.perugia.it situazioni con possibilità di rischio probabile di corruzione.

Tra i meccanismi di attuazione delle decisioni rientrano i seguenti: **1) rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti 2) protocolli di legalità.**

1) Rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti

I Responsabili delle Direzioni dovranno monitorare che vengano rispettati i termini di conclusione dei procedimenti e comunicare il nominativo del Responsabile del procedimento. A tal fine dovrà essere prodotto un Report entro il 30 novembre di ogni anno al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

2) Protocolli di legalità

L'Azienda, nel caso in cui vengano adottati i Protocolli di legalità o Patti d'integrità, nelle procedure ad evidenza pubblica, dovrà prevedere nei bandi di gara o nelle lettere d'invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara, così come previsto all'art.1, comma 17 della Legge n.190/2012.

Tra i meccanismi di controllo delle decisioni rientrano i seguenti: **1) monitoraggio annuale dei tempi procedimentali 2) controlli del Responsabile della Prevenzione della Corruzione**

1) Monitoraggio annuale dei tempi procedimentali

I Responsabili delle Direzioni dovranno attestare il monitoraggio annuale del rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti. Tale attestazione deve contenere: la verifica della sussistenza di illeciti connessi al ritardo; avvenuta applicazione del sistema delle sanzioni, in relazione al mancato rispetto dei termini;

2) Controlli del Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione può chiedere chiarimenti verbali o scritti in relazione ai termini di conclusione dei procedimenti e può richiedere chiarimenti, sempre verbalmente o per iscritto a tutti i dipendenti su comportamenti tenuti che possano integrare anche solo potenzialmente corruzione o illegalità.

Art. 8 **Misure di prevenzione e gestione del rischio**

Al fine di prevenire il fenomeno corruttivo la Legge n.190/2012 ha indicato quelle azioni che le pubbliche amministrazioni devono porre in essere per prevenirlo ed ha quindi indicato gli ambiti su cui agire:**1) Trasparenza 2) Formazione del personale 3) Rotazione degli incarichi**

1) Trasparenza

Premesso che la trasparenza è intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguitamento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e che, ai sensi di quanto stabilito all'art.1, comma 15 della L. n.190/2012 costituisce livello essenziale

delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione secondo quanto previsto all'articolo 11 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150 e viene assicurata mediante la pubblicazione, nel sito web istituzionale delle seguenti informazioni: **a)** informazioni relative ai procedimenti amministrativi secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, con particolare riferimento ai procedimenti di: - autorizzazione o concessione; - scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi; - concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; - concorsi e prove selettive per l'assunzione di personale e progressioni di carriera. **b)** bilanci e conti consuntivi. **c)** informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche e di produzione dei servizi erogati ai cittadini. **d)** esiti del monitoraggio periodico del rispetto dei tempi procedurali (art.1, comma28 della L.190/2012).

I Responsabili delle Direzioni possono individuare ulteriori specifici obblighi di trasparenza rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge, al fine della prevenzione e del contrasto alla corruzione.

La trasparenza dell'attività amministrativa è altresì assicurata attraverso la pubblicazione di quanto previsto dal Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità che costituisce parte integrante del Programma Triennale della Prevenzione della Corruzione.

L'Azienda procederà a fornire nelle giornate della Trasparenza informazioni su ambedue i Piani atteso che il Piano della Trasparenza rappresenta una sezione di quello della Prevenzione della Corruzione e la trasparenza stessa è una misura di prevenzione della corruzione.

2) Formazione del personale

I dirigenti, i responsabili di posizioni organizzative ed i dipendenti che svolgono attività nei settori esposti a rischio corruzione, così come individuati nel seguente Piano ed in relazione anche alla gradualità del rischio dovranno partecipare ad un programma formativo sulla normativa relativa alla prevenzione e repressione della corruzione e sui temi della legalità. Nel programma in via generale dovranno essere affrontate tematiche inerenti l'etica, la responsabilizzazione dei dipendenti, il codice di comportamento e la sua corretta applicazione, la trasparenza e gli obblighi di pubblicazione, le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione.

I percorsi formativi inoltre saranno orientati in relazione alla tipologia di attività svolta all'interno della Direzione di afferenza e definita a rischio. Particolare attenzione sarà rivolta a quelle Direzioni in cui il grado di rischio è stato individuato come "Alto". Ad esempio la Direzione Acquisti e Appalti sarà destinataria di percorsi formativi specifici connessi con le misure di prevenzione della corruzione orientati al passaggio degli acquisti da procedure negoziate a quelle tramite i sistemi CONSIP e MEPA.

La precisa individuazione del personale da inserire nei percorsi formativi sarà effettuata, su proposta dei Responsabili delle Direzioni, dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione. Nell'anno 2014 si è curata la formazione dei soggetti che in prima battuta dovevano essere formati (Responsabile Prevenzione Corruzione, Direttori Strutture Complesse Sanitarie ed Amministrative e Posizioni Organizzative) ed in particolare il 02/04/2014 e 13/05/2014 presso la Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, unitamente alle altre Aziende Sanitarie della Regione Umbria. Ulteriori percorsi formativi verranno svolti rivolti al personale che esplica attività nelle aree ad alto rischio e a cascata a tutto il personale.

Si specifica che le giornate di formazione sono state inserite con obbligo di partecipazione.

3) Rotazione degli incarichi

La legge n.190/2012 al comma 5, lett. b) ed al comma10 lett. b) prevede, quale ulteriore misura preventiva del rischio della corruzione, la rotazione degli incarichi. Il Direttore Generale, sulla base delle indicazioni del Direttore Amministrativo e dei Responsabili delle Direzioni e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione, concorda con i Responsabili delle Direzioni la rotazione dei dipendenti coinvolti nell'istruttoria o nel rilascio dei provvedimenti inerenti procedimenti ad alto

ALLEGATO 1 ALLENAMENTO
26 GEN. 2015 n.128 pag. 19

rischio corruttivo, compatibilmente con l'organico, la capacità e la competenza specifica necessaria del personale.

In ogni caso, occorre tenere sempre presente la tipologia di attività: per le attività fungibili la rotazione si potrà effettuare; mentre sarà più difficile per quelle il cui ambito richiede una specializzazione non fungibile con le professionalità presenti in Azienda. I sistemi di rotazione del personale afferente alle Direzioni a rischio che si intende prevedere dovranno garantire continuità e coerenza agli indirizzi intrapresi e le necessarie competenze tenuto conto della particolare tipologia della *mission* aziendale che è quella della tutela della salute.

Inoltre nella valutazione della rotazione degli incarichi si terrà conto delle fasi dei singoli procedimenti che in concreto sono suscettibili del rischio di corruzione e non solo in astratto.

Così le procedure di acquisizione di beni, servizi e lavori e le procedure di reclutamento del personale, che vengono qualificate come attività potenzialmente a rischio corruttivo, per la maggior parte delle fasi procedurali si sviluppano attraverso attività del tutto vincolate ove non sussiste alcun rischio di indebite interferenze di soggetti incaricati, e quindi non vi è alcuna necessità di rotazione degli incarichi.

Le fasi procedurali a maggior rischio sono quelle dove è più ampia la discrezionalità, e quindi a livello di commissioni valutative, sia nei concorsi che negli appalti.

L'Azienda, pertanto, procederà ad una frequente rotazione dei membri delle commissioni di gara e di concorso.

I Responsabili delle Direzioni procedono comunque alla rotazione dei dipendenti coinvolti in procedimenti penali o disciplinari collegati a condotte di natura corruttiva

Art. 9 Relazione dell'attività svolta

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione entro il 31 dicembre 2014 ha elaborato su modello ANAC la relazione annuale che è stata pubblicata sul sito internet nella sezione Amministrazione Trasparente .

Art.10 Provvedimenti a tutela della legalità nell'Azienda Ospedaliera di Perugia

L'art.54 del decreto legislativo n.165/2001 nella versione ultima riveniente dall'art.1, comma 44, legge n.190/2012 stabilisce che il Governo definisce un Codice di Comportamento dei dipendenti delle Pubbliche Amministrazioni 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.

Il Codice di Comportamento vigente al 19/06/2013 adottato con Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n.62 e pubblicato nella G.U. n.129 del 4/6/2013 definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà e imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare. Viene inoltre stabilito che le previsioni del Codice sono integrate e specificate dai codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni ai sensi dell'art.54, comma 5 del D. Lgs. n.165/2001.

Questa Azienda con deliberazione n.257 del 25 febbraio 2014 ha adottato il nuovo Codice di Comportamento.

Il Codice di Comportamento pone particolare attenzione alla condotta che il dipendente deve tenere:

- conformare la propria condotta ai principi di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa, svolge i propri compiti nel rispetto della legge, perseguendo l'interesse pubblico senza abusare della posizione o dei poteri di cui è titolare;
- rispettare i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto d'interessi;

ALLEGATO
26 GEN. 2015 AL 128 DEL 11.2015

- non usare a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni d'ufficio, evita situazioni e comportamenti che possano ostacolare il corretto adempimento dei compiti o nuocere agli interessi o all'immagine della Pubblica Amministrazione. Prerogative e poteri pubblici sono esercitati unicamente per le finalità di interesse generale per le quali sono conferiti;
- esercitare i propri compiti orientando l'azione amministrativa alla massima economicità, efficienza ed efficacia. La gestione di risorse pubbliche ai fini dello svolgimento delle attività amministrative deve seguire una logica di contenimento dei costi, che non pregiudichi la qualità dei risultati;
- nei rapporti con i destinatari dell'azione amministrativa, il dipendente assicura la piena parità di trattamento a parità di condizioni, astenendosi, altresì, da azioni arbitrarie che abbiano effetti negativi sui destinatari dell'azione amministrativa o che comportino discriminazioni basate su sesso, nazionalità, origine etnica, caratteristiche genetiche, lingua, religione o credo, convinzioni personali o politiche, appartenenza a una minoranza nazionale, disabilità, condizioni sociali o di salute, età e orientamento sessuale o su altri diversi fattori;
- dimostrare la massima disponibilità e collaborazione nei rapporti con le altre Pubbliche Amministrazioni, assicurando lo scambio e la trasmissione delle informazioni e dei dati in qualsiasi forma anche telematica, nel rispetto della normativa vigente.

Il dipendente inoltre non accetta quanto dettagliato all'art.4 del Codice di Comportamento ed in particolare al comma 6, viene stabilito che non accetta incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza.

Di particolare importanza ai fini della L. n.190/2012 è l'obbligo di astensione previsto dall'art.6, comma 2 del Codice di Comportamento: “*il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o superiori gerarchici*”.

Inoltre l'art.7 del citato Codice di Comportamento stabilisce che: “*il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o di attività che possono coinvolgere interessi propri, ovvero suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o dei 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 Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza*”.

Infine l'art.8 del Codice di Comportamento stabilisce che “*il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, presta la sua collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza*”.

L'Azienda Ospedaliera, sul Piano della Prevenzione della Corruzione recepisce dinamicamente il Codice di Comportamento e i Codici disciplinari aziendali.

Art.11 Tutela del dipendente che denuncia o riferisce condotte illecite

L'art. 54 bis del D. Lgs. N.165/2001 introdotto dall'art.1, comma 51, L. n.190/2012 con decorrenza dal 28/11/2012, garantisce la tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti. In particolare

stabilisce che, 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 pubblico dipendente che denuncia all'Autorità Giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero 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 nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.

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

Detta materia sarà regolamentata nell'anno 2015.

Art.12

Adeguamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione

Il presente Piano verrà adeguato alle indicazioni che verranno fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica, dalla A.N.A.C. (Autorità Nazionale Anticorruzione) secondo quanto stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione e agli ulteriori atti d'indirizzo che dovessero essere emanati in materia.

Art.13

Efficacia temporale del Piano della Prevenzione della Corruzione

Il Piano di Prevenzione della Corruzione dell'Azienda Ospedaliera ha durata triennale per espressa previsione di legge e tenuto conto di tale valenza programmatica che si articola in un arco temporale triennale, la previsione delle attività potrà subire modifiche/aggiornamenti o revisioni in relazioni a mutate condizioni organizzative o ad emergenti necessità anche conseguenti ai dati rivenienti dall'esperienza acquisita. Ciò al fine di individuare e realizzare tutte quelle azioni necessarie per attuare il più realistico sistema di interventi volti alla prevenzione ed al contrasto del rischio della corruzione e dell'illegalità rispondente alle esigenze dell'Azienda.

Pertanto il presente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione viene adottato quale strumento di misura della prevenzione del rischio della corruzione che dovrà essere continuamente affinato sulla scorta degli elementi che emergeranno successivamente alla sua applicazione.

Art. 14

Pianificazione triennale delle attività (cronoprogramma)

Si rinvia a quanto contenuto nell'Allegato A che contiene un crono programma delle attività e delle azioni di miglioramento con la previsione dei tempi di attuazione ed indicazione dei soggetti cui le attività afferiscono o interessati.

CRONOPROGRAMMA (ALLEGATO A)

	Azioni di miglioramento da adottare	scadenza	Soggetti responsabili
Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	Strumenti di programmazione che l'Amministrazione adotterà che devono essere coordinati con il P.T.P.C., in particolare il Piano delle performance ed il Piano triennale della formazione	Triennio	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione aziendale • RPC • Dirigenti responsabili nell'ambito di competenza
Aggiornamento PTPC:	<ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento delle attività a rischio; • conseguente aggiornamento del piano di formazione; 	31 gennaio di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RPC
Codice di comportamento	<p>Adeguamento del Codice di comportamento aziendale con quanto previsto a livello nazionale e dal PTPC, prevedendo fra l'altro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un sistema disciplinare che includa le sanzioni per i casi di illecito, specificando le azioni da compiere in caso vengano meno le condizioni di compatibilità all'incarico; • La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del R.P.C. da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del P.T.P.C. è sanzionata disciplinarmente • le condizioni ostative al conferimento degli incarichi dirigenziali e comunque di responsabilità; • le dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconferibilità all'atto del conferimento dell'incarico che devono rilasciare gli interessati; • la periodicità del rilascio delle stesse; • la regolazione dei casi di conflitto di interesse; • l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse; • le misure sanzionatorie verso chi esercita azioni discriminatorie nei confronti del dipendente (<i>whistleblower</i>) che ha denunciato, fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 	<p>EFFETTUATO Riferimento deliberazione n. 257 del 25/02/2014</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabile Ufficio Supporto Amministrativo alla Direzione Aziendale in collaborazione con il RPC

<p style="text-align: right;">ALLEGATO N. 3</p> <p style="text-align: right;">128</p> <p style="text-align: right;">1</p> <p style="text-align: right;">26 GEN. 2015</p>			
<p>del codice civile, all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico o al R.P.C. condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro;</p> <ul style="list-style-type: none"> • le azioni sanzionatorie verso chi viene meno alla tutela della riservatezza a favore del whistleblower, • gli incarichi e le attività non consentite ai dipendenti/collaboratori dell'Azienda 			
Aggiornamento delle competenze degli U.C.P.D. alle previsioni del Codice	Effettuato Riferimento deliberazioni n. 336 del 10/03/2014 e n. 355 del 14/03/2014	Responsabile Ufficio Supporto Amministrativo alla Direzione Aziendale in collaborazione con il RPC	Dirigente Direzione Personale
Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti di nuova stipula al Codice di comportamento	Effettuato	Dirigente Direzione Personale	
Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti esistenti al Codice di comportamento	Entro il 31 dicembre 2015	Dirigente Direzione Personale	
Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Incontro annuale fra i soggetti interessati entro ottobre, o su richiesta di una di loro.	Responsabile Personale UCPD Dirigenti e Comparto RPC	
Formazione dei Dirigenti per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Entro il 31 dicembre 2015	RPC in collaborazione con il Dirigente Direzione Formazione Qualità URP	
Informazione/Formazione di tutto il personale per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Entro il 31 dicembre 2015	RPC in collaborazione con il Dirigente Formazione Qualità URP	
Rotazione del personale			
Informativa sui criteri di rotazione del personale alle OSS	30 settembre 2015	Direzione aziendale, RPC e Dirigente Personale	
conferimento e autorizzazione incarichi	Adozione dell'atto contenente criteri per il conferimento e L'autorizzazione di incarichi e la nomina nelle commissioni aziendali	■ Direzione aziendale ■ Dirigente Personale	
Incompatibilità per le posizioni dirigenziali	Definizione del sistema di controllo a campione sulle dichiarazioni rese dai dirigenti	■ Dirigente Personale	

Attività successive alla cessazione dal servizio	Inserimento nei nuovi contratti di assunzione del personale della 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	Effettuato	• Dirigente Personale
Al rinnovo dei contratti dei Dipendenti viene inserita la clausola di divieto sopra riportata	<p>Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, della 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 dell'Azienda, nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto prevedendo le seguenti sanzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 l'Azienda per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire eventuali compensi percepiti. 	<p>30 aprile 2015</p> <p>Dirigente responsabile Acquisti e Appalti</p>	• Dirigente Personale
Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (<i>whistleblower</i>)	<p>Tutti i Dipendenti che sono venuti a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro, dovranno denunciare il fatto al proprio superiore gerarchico ovvero all' U.C.P.D o al R.P.C., che devono garantire le adeguate misure di tutela e riservatezza nel rispetto di quanto previsto dall'art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001.</p> <p>L'Azienda assicura che questi non può essere in alcun modo sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o</p>	<p>Decorrenza immediata, all'adozione del P.T.P.C.,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirigente interessato, • Responsabile Personale • U.C.P.D. 	

ALLEGATO 1 ALLA DELIBERAZIONE
26 GEN. 2015 N. 28

indirettamente alla denuncia, parimenti il Dipendente responsabile di calunnia o diffamazione sarà segnalato all'U.C.P.D.. 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 R.P.C.; il responsabile valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto.

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

Formazione del personale	Predisposizione modulo per ricevere le informazioni ritenute utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto e garantire la necessaria riservatezza; creazione di una casella di posta elettronica che critta automaticamente l'identità del mittente, che viene decrittata solo nei casi necessari indicati sopra, a cura del R.P.C. e da un Operatore designato dal Responsabile dei Servizi informatici, che sono tenuti alla massima riservatezza, pena le sanzioni sopra riportate.	30 giugno 2015	<ul style="list-style-type: none"> • R.P.C. In collaborazione con il responsabile dei Servizi Informatici
Formazione specialistica attraverso percorsi articolati, destinata alle figure principali della prevenzione della corruzione:	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione per i Direttori di s.c. Area Amministrativa e R.P.C. 1°giornata (7 ore) EFFETTUATA Il 02/04/2014 e 13/05/2014 	<ul style="list-style-type: none"> • R.P.C. • Responsabile Formazione del Personale 	
Formazione del personale	Formazione nell'ambito della Prevenzione della Corruzione, suddivisa in due grandi categorie:		

ALLEGATO 1
26 GEN 2015 - 128
26

<ul style="list-style-type: none"> • I Dirigenti ,Posizioni organizzative e gli Operatori da questi individuati delle aree a maggior rischio • Dirigenti dei Dipartimenti sanitari e delle relative Strutture complesse <p>Totale di ore da definire _____</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione specifica nelle aree a rischio entro il mese di aprile. - 1°giornata (7 ore)
<p>Con i seguenti obiettivi tratti dal Piano Nazionale Anticorruzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ assunzione di decisioni "con cognizione di causa"; per la riduzione del rischio che l'azione illecita sia compiuta inconsapevolmente; ■ conoscenza e condivisione degli strumenti di prevenzione (politiche, programmi, misure) da parte dei diversi soggetti che a vario titolo operano nell'ambito del processo di prevenzione; ■ creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione; ■ 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 per la costruzione di "buone pratiche amministrative" a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione; ■ assunzione di comportamenti volti ad evitare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta applicabile; <p>Per conseguire detti obiettivi formativi , anche mediante varie modalità ed eventi di formazione l'Azienda oltre che delle proprie risorse interne potrà avvalersi della collaborazione di agenzie specializzate e, in particolare della Scuola Umbra di Pubblica Amministrazione "Villa Umbra" con riferimento alla programmazione regionale per il confronto tra le varie esperienze per la crescita e</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione a cascata per il personale Avvio entro giugno 2015, per poi continuare nei mesi successivi - Aggiornamento della formazione 2016-2017

Il ampliamento delle professionalità

La formazione generale del livello aziendale sarà principalmente rivolta a favorire l'acquisizione delle conoscenze e delle abilità necessarie, a seconda del ruolo ricoperto, alla corretta attuazione del Codice disciplinare e del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, dei principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati. Detta formazione, sviluppata in incontri di in media 4 ore potrà essere curata anche dal R.P.C., dai Referenti e da altri docenti individuati.

ALLEGATO 1
26 GEN 2015 - 128 - 22

Patti di integrità negli affidamenti	<ul style="list-style-type: none"> predisposizione di protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse 	31 dicembre 2015	Responsabile Acquisti e Appalti
Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	<ul style="list-style-type: none"> inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto. 	Appena predisposti i documenti di cui sopra	Responsabile Acquisti e Appalti
Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	<ul style="list-style-type: none"> Pubblicazione P.T.P.C. appena adottato nel sito web aziendale a disposizione della cittadinanza prevedendo una casella di posta elettronica per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi. Copia dello stesso sarà inviato alla Prefettura per eventuali suggerimenti da recepire o immediatamente oppure alla prossima revisione del piano. 	<p>Decorrenza immediata, misura da riprodurre nel P.T.P.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gruppo di lavoro per la pubblicazione • Responsabile Servizi Informatici 	
Sarà predisposto un modello per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi, reso disponibile presso l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) e scaricabile dal sito WEB aziendale. Sarà generata una casella di posta elettronica che cripta	30 novembre 2015	<ul style="list-style-type: none"> R.P.C. in collaborazione con il Responsabile Servizi informatici 	

automaticamente l'identità del mittente, che viene decriptata solo nei casi necessari indicati sopra, (vedi whistleblower).

ALLEGATO 1
2015
128 P.O.N. 28

	<p>Annualmente sarà organizzata la "Giornata della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" ove è previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uno spazio di presentazione dei dati dell'Azienda e dei risultati conseguiti sia in termini di prestazioni erogate che di risorse utilizzate; - un tavolo di confronto con le associazioni di volontariato e dei consumatori, e con gli altri portatori d'interesse. L'incontro rappresenta un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della prevenzione della corruzione e della trasparenza: la partecipazione dei cittadini e dei loro rappresentanti, per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti; il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale <p>Relazioni del RPC con gli altri soggetti aziendali</p> <p>Direzione aziendale, creazione di un canale preferenziale di comunicazione per garantire l'immediata adozione di tutte le misure necessarie.</p> <p>I Referenti sono parte integrante del sistema aziendale della prevenzione della corruzione, la collaborazione con il R.P.C. deve essere molto stretta e gli sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione, al di là del canale informativo sempre aperto con il R.P.C., è previsto un incontro collegiale semestrale. Segnalano immediatamente al R.P.C. i casi di corruzione in senso lato.</p> <p>U.C.P.D., per dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, relazionano al R.P.C. ed</p>	<p>Entro il 31 dicembre di ogni anno</p> <p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.</p> <p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.</p> <p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione aziendale • R.P.C. • Responsabile della comunicazione • Direzione Aziendale • Direzione Formazione Qualità U.R.P. 	
		<p>Relazioni del RPC con gli altri soggetti aziendali</p> <p>Direzione aziendale, creazione di un canale preferenziale di comunicazione per garantire l'immediata adozione di tutte le misure necessarie.</p>	<p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Direttore Generale • Direttore Sanitario • Direttore Amministrativo
			<p>Soggetti interessati</p>	

ALLEGATO 1 ALLA DELIBERAZIONE
26 GEN 2015 N. 128, PAG. N. 29

<p>immediatamente nel caso di casi particolarmente gravi che richiedono un intervento immediato sull'organizzazione.</p> <p>N.I.V. ed altri organismi di controllo interno per l'attività di mappatura dei processi e valutazione dei rischi, propongono annualmente modifiche e miglioramenti del P.T.P.C..</p> <p>Dirigenti, svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e dei Referenti e rimettono annualmente entro il 01 novembre una relazione al R.P.C., indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP.</p> <p>Segnalano immediatamente al R.P.C. i casi di corruzione in senso lato.</p> <p>Nell'ambito della propria attività rimettono nelle scadenze indicate la reportistica che sarà di seguito indicata.</p>	<p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.</p>	<p>Soggetti interessati</p>
<p>Responsabile della formazione, in sinergia con il R.P.C. predispongono il piano formativo triennale ed annuale dedicato alla prevenzione della corruzione e semestralmente verificano l'efficacia dello stesso.</p>	<p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.</p>	<p>Soggetti interessati</p>
<p>Dipendenti/collaboratori dell'Azienda, ogni dipendente/collaboratore può contattare all'e-mail dedicata il R.P.C. per la richiesta di informazioni, effettuare segnalazioni e suggerire possibili azioni migliorative, quale soggetto attivo della prevenzione della corruzione. In casi particolari richiedere incontri con la struttura dedicata alla prevenzione della corruzione. Si ricorda il dovere di ognuno di segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o al</p>	<p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.</p>	<p>Soggetti interessati</p>

<p>Monitoraggi interni di ogni unità operativa</p> <p style="text-align: right;">ALLEGATO 1 ALL'ADDETTURAZIONE 26 GEN 2015 128 pag. 30</p>	<p>R.P.C o all'U.C.P.D.</p> <p>Ogni dirigente delle aree a maggior rischio definisce un sistema di monitoraggio sui propri processi, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di rilevanza disciplinare ne da tempestiva comunicazione all'Ufficio procedimenti disciplinari per i necessari provvedimenti, • di responsabilità contabile, presenta tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti, • con ipotesi di notizia di reato ne da tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria. <p>Comunica al R.P.C. all'inizio dell'anno i tempi previsti per la conclusione dei singoli procedimenti, già predisposti per la trasparenza.</p> <p>Segnala mensilmente, motivando, gli eventuali scostamenti dai tempi previsti.</p> <p>La Direzione Personale comunicherà il numero e l'esito dei controlli a campione eseguito sulle autodichiarazioni presentate dal personale, in particolar modo quelli relativi all'inconfondibilità.</p>	<p>Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C. da concludere entro il 31/12/2015</p>	<p>• Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza</p>
<p>Monitoraggio dei rapporti amministrazione/soggetti esterni</p>	<p>Ogni dirigente predisponde un sistema di monitoraggio dei rapporti tra gli operatori coinvolti nel processo decisionale ed i soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, o sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici e non o sottoposti a controlli ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità o di interesse economico, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni si comporta di conseguenza come sopra indicato.</p>	<p>Decorrenza immediata, dall'adozione del P.T.P.C. da concludere entro il 31/12/2015</p>	<p>• Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza</p>

Controllo a campione della struttura deputata alla Prevenzione della corruzione	<p>Di seguito sono indicate le misure da prendere sia trasversali che esclusive per le aree individuate, se non già intraprese per prevenire e ridurre il rischio corruzione</p>		
Titolo	Azioni di miglioramento da adottare	scadenza	Soggetti responsabili
Riduzione della discrezionalità dei processi	<p>I dirigenti devono favorire l'applicazione dei processi ad evidenza pubblica e trasparenti, che siano disciplinati da normative nazionali, regionali o inquadrati in regolamenti aziendali, in mancanza di tutto questo è necessario stabilire a monte i criteri che saranno seguiti, dandone comunicazione al RPC.</p> <p>Informatizzare per quanto possibile tutti i processi, partendo da quelli a maggior rischio. Il programma deve dare modi di evidenziare le modifiche effettuate con data e autore delle stesse.</p> <p>Suddivisione della responsabilità delle varie fasi del processo su più soggetti per limitare che chi predispone l'atto sia lo stesso che lo autorizza e lo liquida.</p>	Per quelli ad alto rischio 31/12/2015 Per quelli a medio rischio 31/12/2016	Dirigenti responsabili Responsabile Ufficio Sistemi informatici
Porre in atto sistemi di controllo per la verifica della corrispondenza sia per i beni e soprattutto per i servizi fra quanto previsto nel capitolato d'appalto, integrato da quanto offerto in sede di gara, e quanto effettivamente fornito, individuando per ogni struttura un direttore dell'esecuzione	Per quelli ad alto rischio 31/12/2015 Per quelli a medio rischio 31/12/2016		
Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno			

	Dall'entrata in vigore del PTPC	Responsabile Personale
I requisiti per i concorsi per l'accesso del personale sono ben definiti a livello nazionale, occorre monitorare con attenzione che non vengano disattesi. Ad esempio il rispetto della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di evitare reclutamenti di candidati particolari. La commissione deve essere composta da persone non facilmente influenzabili dalle pressioni esterne, si ricorda che già nei concorsi dedicati all'area della dirigenza la nomina di uno dei componenti è a sorteggio.		
Stipula di contratti professionali	Più delicata è l'attribuzione di incarichi professionali, che si presta ad una maggior discrezionalità, comunque sono già previsti avvisi pubblici e procedure di comparazione.	Responsabile Personale
Progressioni di carriera	Per premiare la correttezza del dipendente nella sua valutazione complessiva ai fini dell'indennità di risultato nonché delle progressioni di carriera occorre verificare che non vi siano stati provvedimenti disciplinari nei suoi confronti. Allo stesso tempo prima di autorizzarlo allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali occorre verificare che non siano state irrogate sanzioni disciplinari a carico del soggetto ovvero che non si stia svolgendo nei suoi confronti un procedimento disciplinare.	Responsabile Personale
a) Intensificazione dei controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione di atto notorio resse dai dipendenti		
Acquisizione di beni e servizi e lavori e gestione del contratto		
Acquisti di beni e servizi	Gli appalti di beni e servizi sono già ampiamente disciplinati dalle Direttive europee e da norme e regolamenti a livello nazionale ed aziendale. Tuttavia la fase preliminare delle gare rappresenta uno dei momenti più delicati in quanto volta all'individuazione del fabbisogno. E' necessario che il fabbisogno sia valutato dal punto di vista qual/quantitativo, economico ed anche in base al livello	Responsabile Acquisti e Appalti

di innovazione del bene/prodotto, servizio che si intende porre in gara.

ALLEGATO..... 1 ALLA DELIBERAZIONE
N. 128 F.G. 2015

D.M.O.: liste di attesa

Liste di attesa esami clinici, ricoveri ed interventi chirurgici	Rendere trasparenti le liste di attesa, definendo i criteri per l'inserimento di casi urgenti. A fine mese a cura del Dirigente responsabile dovrà essere effettuato il controllo per verificare che fra quanto previsto e quanto avvenuto, gli scostamenti dovranno essere motivati. Le liste d'attesa dovranno essere rese disponibili, a richiesta, al R.P.C.	Effettuato	Dirigenti Direzione Medica di Presidio Responsabile Servizi Informatici Responsabile Controllo di Gestione e Sistemi Informatici
---	--	-------------------	---

Libera professione

Libera professione	Ridefinizione del regolamento aziendale sulla base delle linee guida regionali una volta adottate Prevedere sistema di controllo per verificare la corrispondenza fra le prestazioni rese e quelle prenotate a CLUP	Effettuato Riferimento deliberazione n. 1009 del 23/07/2014 31/12/2014	Direzione Affari Generali Commissioni Ispettive Direzione Contabilità e Bilancio
---------------------------	--	---	---

Gestione sperimentazioni cliniche

Gestione sperimentazioni cliniche	Verifica applicazione corretta	Effettuato	Direzione Medica di Presidio
--	---------------------------------------	-------------------	-------------------------------------

Gestione finanziamenti pubblici e privati

Gestione finanziamenti pubblici e privati, (donazioni e finanziamenti)	Verifica che gli stessi non generino costi ulteriori o acquisizioni vincolate, specialmente nella donazione di beni strumentali	Effettuato riferimento deliberazione n. 176 del 22/02/2002	Responsabile Acquisti Appalti
Spesa farmaceutica	Spesa farmaceutica	Spesa farmaceutica	Spesa farmaceutica
Ospedaliera	Revisione ed omogeneizzazione procedure in particolar modo quelle relative all'analisi ed al controllo della spesa Farmaceutica	Effettuato	Responsabile Farmacia
	Verifica efficacia applicazione delle procedure	Effettuato	Responsabile Direzione Farmacia in collaborazione con i Direttori Strutture Complesse Sanitarie
	Omogeneizzazione delle modalità di gestione dei magazzini farmaceutici,(gestione scorte, lotti, farmaci scaduti etc.)		Responsabile Farmacia

f

Riepilogo attività delle Strutture Complesse per la relativa analisi del rischio con riferimento ai criteri di cui all'art.5 del PTPC
(ALLEGATO N.1)

AREA RISORSE UMANE									
processo	Discreziona lità (probabilità)	Rilevan za esterna	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/est erne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (proba bilità)	Impatt o econo mico (impat to)	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
Gestione della parte giuridica del rapporto di lavoro del personale dipendente a tempo determinato ed indeterminato dalla fase di costituzione alla fase di risoluzione	1	ALLA FERIURAZIONE 2015.128.35	1	1	1	0	1	1	7
Predisposizione, tenuta e gestione dei fascicoli personali del dipendente e gestione del relativo stato di servizio	1	ALLEGATO 1 26 GEN.	1	1	0	1	1	1	7

Gestione delle procedure applicative	1	1	1	1	1	1	1
inerenti gli istituti giuridici previsti dai vari C.C.C.N.N.L.L del personale dipendente anche aventi natura negoziale							
Gestione Dotazione Organica: -gestione informatizzata predisposizione relativi atti deliberativi	1	1	1	1	1	1	1
Gestione procedure comparative e di stipula dei contratti di collaborazione coordinata e continua, di prestazione d'opera professionale ed eventuali altri rapporti atipici	3	1	1	0	1	1	7
Gestione di tutte le procedure relative al reclutamento del personale dipendente a tempo	3	1	1	1	1	1	7

Gestione dei procedimenti amministrativi in materia	0	0	0	0	0	0	0
malattia, gravi patologie, antinfortunistica, istruttoria dei procedimenti per invalidità e inabilità al lavoro	1	1	1	1	1	1	1
Elaborazione delle risultanze orarie derivanti dalla liquidazione/ compensazione delle indennità accessorie	1	1	1	1	1	1	1
Istruttoria ed esecuzione dei procedimenti legali ed amministrativi presso le compagnie assicurative per il recupero delle somme erogate in caso di malattia derivante da responsabilità di terzi	1	1	1	1	1	1	1
Controllo sulla fruizione delle ferie e corrispondenza e note informative	0	1	1	1	1	1	1

permessi retribuiti e aspettative								
Gestione provvedimenti di tutela per l'handicap:								
- gestione concessione provvedimenti permessi Legge 104/92;								
- provvedimenti di rinnovo annuale;								
- rilevazione annuale permessi Dipartimento								
Funzione Pubblica;								
- Rilevazione annuale categorie protette Ufficio Provinciale del Lavoro.								
Gestione autorizzazioni incarichi occasionali e relativa informativa statistica annuale "Anagrafe delle Prestazioni"	1	1	1	1	0	1	1	6
Dipartimento Funzione Pubblica								
Rilascio certificazioni inerenti l'aspetto	0	1	1	1	1	1	1	6

ALLEGATO 1 - ATTUAZIONE
26 GEN. 2015 n. 128 - P.G. N. 41

giuridico del personale dipendente				
Gestione di tutte le procedure giuridiche in materia				
incarichi				
dirigenziali:				
- organigramma				
incarichi –				
redazione,				
revisione e				
sistematico				
aggiornamento				
- gestione e				
pubblicazione				
delle selezioni				
interne di incarico				
- procedure ed atti				
di conferimento				
incarico	1			
- stipula contratti				
individuali incarico				
dirigenziale				
- gestione delle				
procedure di				
valutazione				
professionale alla				
scadenza degli				
incarichi e degli				
altri - istituti				
contrattuali di cui				
all'art. 26 c.2 del				
CCNL 2002/2005				
- gestione e				
manutenzione				
banca dati				
computerizzata (

ALLEGATO 1 ALLA DELIBERAZIONE
26 GEN. 2015 n.128 PAG. N. 42

informazioni anagrafiche personale dirigente, organigramma, graduazione e gestione documentale inerente gli incarichi	- scadenzario e valutazione prof.le , archiviazione dello storico degli incarichi etc...)	Gestione di tutte le fasi inerenti la graduazione delle funzioni degli incarichi dirigenziali	Adempimenti di controllo sulla veridicità delle autocertificazioni	1	1	1	1
Erogazione competenze spettanti ai sanitari per l'esercizio dell'attività libero- professionale intra moenia	0	1	1	1	1	0	1
Gestione di tutte le procedure relative al trattamento economico del personale	1	1	1	1	1	0	1

dipendente: - inserimento indennità accessorie - verifica e contabilizzazione rimborsi chilometrici ed assegni per nucleo familiare - elaborazione mensile delle competenze stipendiali	- contabilizzazione e liquidazione tramite la procedura SAP	Procedure relative alle applicazioni e controllo, parte economica, dei C.C.C.N.N.L.L. e dei Contratti Integrativi Aziendali del personale dipendente	1 1 1 1 1 0 1 1 7
Costituzione e monitoraggio Fondi contrattuali	1 1 1 1 1 0 1 1 7		
Elaborazione denunce contributive	1 1 1 1 1 0 1 1 7		
Elaborazione denunce fiscali:mod. CUD	1 1 1 1 1 0 1 1 7		

ALLEGATO 1 ALLA DELIBERAZIONE
26 GEN. 2015 n.128 pag. 44

Predisposizione Conto Annuale e statistiche relative al trattamento economico													
Rilascio certificazioni relative al trattamento economico del personale dipendente													
Previsione e monitoraggio della spesa annuale del personale dipendente e convenzionato e con rapporto di lavoro flessibile													
Calcolo e liquidazione indennità sostitutiva di preavviso di ferie non godute													
Gestione procedure per cessioni del quinto dello stipendio	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Gestione delle trattenute per pignoramenti su disposizione degli	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	6

AREA MEDICINA LEGALE E DOCUMENTAZIONE SANITARIA

1 ALLA DELIBERAZIONE GEN. 2015 N. 128 P.G. N. 47								
processo	ALLEGATO 2.6		Rilevanza esterna (probabilità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/esterne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (probabilità (impatto))
	Discreziona lità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabilità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/esterne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (probabilità (impatto))	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
Accesso agli atti e documenti	0	1	1	1	1	0	1	1
Rilascio copia cartella clinica/documentazione sanitaria	0	1	1	1	1	0	1	6

AREA LEGALE								
processo	Discrezionalità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabilità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/esterne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (probabilità (impatto))	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
		Rilevanza esterna (probabilità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/esterne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (probabilità (impatto))	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
Patrocinio legale dipendenti	1	1	1	1	1	0	1	1
Incarichi a legali esterni	3	1	1	1	1	0	1	1

AREA AFFARI GENERALI

processo	ALLEGATO 2.6		Discreziona lità (probabilità)		Rilevanza esterna (probabi lità)		operatori della Direzione coinvolti (impatto)		Altre Strutture interne/ester ne coinvolte (probabilità)		Controlli (probabilità)		Impatto Reputazionale (impatto)		Valore econo mico (proba bilità)		Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)	
	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi	Attesa	Interventi
Accesso agli atti deliberativi	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7
Gestione autorizzazioni ALPI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7
Gestione attività assicurativa	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7
Supporto comitato gestione e valutazione sinistri	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Recupero crediti aziendali	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8

AREA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

processo	Discreziona lità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabi lità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/ester ne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (proba bilità)	Impatt o econo mico (proba bilità (impatto)	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)	
Tempi interventi	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7

Tempi prestazioni ambulatoriali	attesa														
Autorizzazione trasporti secondari															
Autorizzazione trasporti sanitario	sanitari														
Controlli A.L.P.I.															
Prestazioni sanitarie CUP															
Definizione dei budget annuali da assegnare alle SS.CC. Sanitarie															
Gestione fitti attivi															
Gestione fitti passivi															
Pratiche sicurezza e V.F.															

AREA TECNICO PATRIMONIALE

processo	Discrezionalità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabilità)	operatori	Altre strutture interne/esterne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore economico (probabilità)	Impatto economico (probabilità)	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
Gestione fitti attivi	1	1	1	1	1	0	1	1	7
Gestione fitti passivi	1	1	1	1	1	0	1	1	7
Pratiche sicurezza e V.F.	1	1	1	1	1	0	1	1	7

AREA PREVENZIONE E PROTEZIONE

processo	Discreziona lità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabi lità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/ester ne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (proba bilità)	Impatt o econo mico (impatt o)	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
									0 1 2 3 4 5
Predisposizione DUVR	15	1	1	1	1	1	0	1	1
Verifica prescrizioni contenute nel DUVR	12	1	1	1	1	1	0	1	1
Valutazione dei rischi	2015	1	1	1	1	1	0	1	1
Elaborazione procedure di sicurezza per le varie attività	GEN	1	1	1	1	1	0	1	1
Gestione pratiche per giudizi idoneità D. Lgs.n.81/2008 e D. Lgs. n.230/1995	2	1	1	1	1	1	0	1	1

AREA FARMACIA

processo	Discreziona lità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabi lità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/ester ne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (proba bilità)	Impatt o econo mico (impatt o)	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
Proposte acquisto di prodotti sanitari (farmaci, stupefacenti, dispositivi medici,	2	1	1	1	0	5	1	1	11

etc.), disciplinati da gare														
Proposte acquisto di prodotti sanitari (farmaci, stupefacenti, dispositivi medici, etc.), non disciplinati da gare														
Liquidazione delle fatture dei prodotti di cui sopra, dopo riscontro tra ordinato, consegnato e fatturato, eventuali correzioni di ordini e richieste di note di credito e/o debito														
	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7			
	ALLEGATO	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7			
	2.6 GEN. 2015													
Gestione magazzino Farmaceutico	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7			
Gestione Amministrativa magazzino Farmaceutico	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7			
Analisi periodiche consumi e dei costi per Centro di Responsabilità e Dipartimento	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7			
Vigilanza sulla gestione armadi di reparto	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7			

AREA ACQUISIZIONE BENI SERVIZI E LAVORI ed AREA ECONOMALE

	Discrezionalità	Rilevanza operatori	Altre	Controlli	Impatto Reputazionale	Valore	Impatt	Valutazione rischio da 1

processo	(probabilità)	esterna (probabi lità)	della Direzione coinvolti (impatto)	Strutture interne/ester ne coinvolte (probabilità	(probabilità (impatto)	a 25 econo mico (proba bilità (impatt o))		
						0	econo mico (probabilità (impatto))	(probabilità x impatto)
Procedura aperta sopra soglia	1	1	1	1	1	0	5	11
Procedura ristretta sopra soglia	1	1	1	1	1	0	5	11
Procedura aperta sotto soglia	2	1	1	1	1	0	5	12
Procedura ristretta sotto soglia	2	1	1	1	1	0	5	12
Procedura negoziata previa pubblicazione bando	D.lgs. 163/2006, art. 56 , comma 1 lett. a)	2	1	1	1	0	5	12
Procedura negoziata previa pubblicazione bando	D.lgs. 163/2006, art. 56 , comma 1 lett. d)	2	1	1	1	0	5	12
Procedura negoziata senza pubblicazione previa bando	D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. a)	2	1	1	1	0	5	12
Procedura negoziata senza pubblicazione previa bando	D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. b)	2	1	1	1	0	5	12

Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 2 lett. c)	2	1	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. a)	2	1	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. b)	2	1	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. c)	2	1	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 3 lett. d)	2	1	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione	2	1	1	1	1	0	5	1	12

Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. a)	2	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. a)	2	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 57, comma 5 lett. b)	2	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 58 Dialogo competitivo	2	1	1	1	0	5	1	12
Procedura negoziata senza previa pubblicazione bando D.lgs. 163/2006, art. 59	2	1	1	1	0	5	1	12

Accordo quadro											
Procedura	Sistemi	dinamici	di	1	1	1	1	0	5	1	11
Procedura economia art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.	in concorrenza	1	2	1	1	1	1	0	5	1	12
Procedura economia art. 125 D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. affidamento diretto	in attraverso	2	1	1	1	1	1	0	5	1	12
Affidamento mediante adesione Centrali Committenza Regionali	il Mercato elettronico art. 328 D.P.R. 207/2010	1	1	1	1	1	1	0	5	1	7
Affidamento mediante adesione Azienda Capofila	di O	1	1	1	1	1	0	5	1	7	
Affidamento mediante adesioni a Centrali di Committenza Extraregionali		1	1	1	1	1	0	5	1	7	
Affidamento mediante adesione a Convenzioni Consip		1	1	1	1	1	0	5	1	7	
Attività di controllo autodichiarazioni possesso requisiti generali,		1	1	1	1	1	0	5	1	7	

professionali, economico finanziari ecc.	-														
Ordinativi di fornitura acquisti di beni in conto investimenti (arredi, tecnologie biomedicali, attrezzature ecc.)	per	1	1	1	1	1	0	5	1	7					
Liquidazione fatture relative a beni in conto investimenti con adozione di determinazione dirigenziale		1	1	1	1	1	0	5	1	7					
Tenuta cassa	1	1	1	1	1	1	0	5	1	7					
Tenuta magazzini aziendali	1	1	1	1	1	1	0	5	1	7					
ALLEGATO 1 ALLA DELIBERAZIONE N. 128 PAG. N. 56 26 GEN. 2016															
AREA ECONOMICO FINANZIARIA															
processo	Discreziona lità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabi lità)	operatori Direzione coinvolti (impatto)	Altre strutture interne/esterne coinvolte (probabilità)	Controlli (probabilità)	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (proba bilità)	Impatt o econo mico (proba bilità)	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)						
Gestione aspetti economici, finanziari e degli investimenti connessi con la programmazione;	1	1	1	1	0	1	1	1	7						
Proposta dei bilanci preventivi;	1	1	1	1	1	0	1	1	7						
Gestione dei budget economici,	1	1	1	1	1	0	1	1	7						

degli investimenti e dei contributi finalizzati;								
Tenuta della contabilità generale dell'Azienda;	1		1	1	1	0	1	1
Tenuta della contabilità separata	1		1	1	1	0	1	1
Monitoraggio, verifica dell'andamento e contabilizzazione dei costi, dei finanziamenti degli investimenti, rispetto ai budget assegnati;								
Registrazione a sistema delle fatture passive;	1	1	1	1	1	0	1	1
Effettuazione dei pagamenti e delle riscossioni;	1		1	1	1	0	1	1
Gestione, verifica e monitoraggio dei rapporti finanziari e di cassa;	1		1	1	1	0	1	1
Gestione, verifica e monitoraggio dei ricavi e dei crediti;	1		1	1	1	0	1	1
Verifica e monitoraggio dei debiti;	1	1	1	1	1	0	1	1
Gestione "Piattaforma" Ministero Economia per debiti PA;	1		1	1	1	0	1	1
Trasparenza degli atti e delle	1	1	1	1	1	0	1	1

AREA FORMAZIONE PERSONALE

Rilevanza		Valutazione rischio da 1 a 25	
Discrezionalità processo	(probabilità)	Controllo esterno	Impatto Reputazionale (impatto)
Rilevanza operatori della Struttura	Altre (probabilità)	Valore economico	Impatto reputazionale (impatto)
Discrezionalità processo	(probabilità)	Impattato 25	Impattato 25
Rilevanza operatori della Struttura	Altre (probabilità)	Valore economico	Impatto reputazionale (impatto)

		Littà)	coinvolti (impatto)	ne coinvolte (probabilità 0)	(proba bilità	mico (impatto 0)	x impatto)
Redazione Piano Formativo Annuale	1	1	1	1	0	1	1
Rilevazione bisogni formativi	1	1	1	1	0	1	7
Valutazione progetti di massima	1	1	1	1	0	1	1
Gestione Sistema Qualità ISO 9001 e Accreditamento Centro Formazione	1	1	1	1	0	1	7
Attivazione eventi formativi previsti nel Piano	1	1	1	1	0	1	1
Valutazione Progettazione esecutiva	1	1	1	1	0	1	7
Gestione aule e sedi formative	1	1	1	1	0	1	1
Assistenza discenti e docenti, tutoraggio d'aula	1	1	1	1	0	1	7
Rilascio attestati e certificati di frequenza	1	1	1	1	0	1	1
Formazione esterna e in comando	1	1	1	1	0	1	7
Convenzioni con Università ed enti formativi per tirocini	1	1	1	1	0	1	7
Ammissione ai tirocini c/o strutture aziendali	1	1	1	1	0	1	1
Fatturazione attiva	1	1	1	1	0	1	7

AREA VALUTAZIONE PERSONALE

processo	Discreziona lità (probabilità)	Rilevanza esterna (probabi lità)	operatori della Direzione coinvolti (impatto)	Altre Strutture interne/ester ne coinvolte (probabilità	Controlli (probabilità	Impatto Reputazionale (impatto)	Valore econo mico (proba bilità	Impatt o econo mico (impatt o)	Valutazione rischio da 1 a 25 (probabilità x impatto)
Sistema di valutazione aziendale della performance individuale	1	1	1	1	1	0	1	1	7
Segreteria N.I.V. valutazione	1	1	1	1	1	0	1	1	7

ALLEGATO 1 AL VALUTAZIONE
26 GEN. 2015 128 pag. n. 60



Stemma dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" – Via Martiri 28 Marzo, 35 - 06129 PERUGIA
Sede Legale: S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte 06156 PERUGIA
Partita IVA 02101050546 Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

UFFICIO DELIBERAZIONI

ATTESTAZIONI RELATIVE ALLA DELIBERA N. 128 DEL

La deliberazione sopra indicata, alla quale questo documento è allegato
CONSTA DI FOGLI 65 incluso il presente ed inclusi gli allegati

Perugia,

26 GEN. 2015

26 GEN. 2015

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT. SSA SERENA ZENZERI

- E' ESECUTIVA IMMEDIATAMENTE, non essendo soggetta a controllo
 HA CONSEGUITO ESECUTIVITÀ IL

- PER PROVVEDIMENTO POSITIVO DELLA GIUNTA REGIONALE N. _____ DEL _____
CHE HA RICEVUTO LA DELIBERA IL _____
 PER DECORRENZA DEL TERMINE DI LEGGE PER IL CONTROLLO SENZA RILIEVI DA PARTE
DELLA GIUNTA REGIONALE, CHE HA RICEVUTO LA DELIBERA IL _____
 ALTRO (esecutività dopo richiesta di chiarimenti, parziale annullamento dell'atto,
annullamento integrale, ecc... - Specificare gli estremi dei provvedimenti)

Perugia,

26 GEN. 2015

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT. SSA SERENA ZENZERI

La deliberazione sopra indicata, alla quale questo documento è allegato,

VIENE PUBBLICATA all'albo pretorio dell'Azienda Ospedaliera di Perugia il _____
per la durata di 15 giorni.

Perugia,

26 GEN. 2015

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT. SSA SERENA ZENZERI

Questa copia della delibera sopra indicata è conforme al suo originale esistente presso questo ufficio e consta
di n. _____ pagine inclusa la presente

Perugia,

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
DOTT. SSA SERENA ZENZERI