



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Annunziata – Mariano Santo
S. Barbara"
Cosenza



REGIONE CALABRIA

(istituita con D.P.G.R. Calabria 8 febbraio 1995 n. 170)

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N° 133 DEL 31/03/2021

OGGETTO: PIANO TRIENNALE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2021-2023 E MAPPATURA RISCHIO CORRUTTIVO - APPROVAZIONE E PRESA D'ATTO

Nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza il Commissario Straordinario Prof.ssa Isabella MASTROBUONO, nominata con D.C.A. della Regione Calabria n° 2 dell'08/01/2021, ha adottato la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto.

OGGETTO: PIANO TRIENNALE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2021-2023 E MAPPATURA RISCHIO CORRUTTIVO - APPROVAZIONE E PRESA D'ATTO

Il Direttore dell'Unità TRASPARENZA, ANTICORRUZIONE E GESTIONE PRIVACY propone l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-amministrativa.

Il Responsabile del Procedimento

SIRIANNI LUIGIA

Il Direttore TRASPARENZA, ANTICORRUZIONE E GESTIONE PRIVACY

Dott. LOIZZO MONICA

PREMESSO

che la dott. Monica Loizzo con deliberazione n. 14 del 25 gennaio 2021 è stata nominata Responsabile Prevenzione e Corruzione e per la Trasparenza, ai sensi dell'art. 1 comma 7 della legge 190/2012;

che, ai sensi del art. 1, comma 8, della stessa legge, il Direttore Generale, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, su proposta del Responsabile Prevenzione e Corruzione e per la Trasparenza;

che, tenuto conto dell'emergenza sanitaria da SARS COV-19, il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, nella seduta del 02 dicembre 2020, ha ritenuto opportuno differire al 31 marzo 2021 la predisposizione e la pubblicazione dei Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2021-2023;

che il Piano Triennale per Prevenzione della Corruzione deve essere elaborato in modo coerente e coordinato con i contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA);

che in ottemperanza a quanto disposto dalla deliberazione ANAC n°1208 del 22.11.2017, è stato pubblicato, nelle *home page* del sito web aziendale e nella sezione “Amministrazione Trasparente”, avviso pubblico volto ad acquisire suggerimenti in merito al Piano Anticorruzione;

che non sono pervenute segnalazioni in merito;

che l'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione ha provveduto, inoltre, ad elaborare la Mappatura del Rischio Corruptivo, evidenziando, in relazione ai processi/procedimenti presi in considerazione, i potenziali rischi corruptivi e definendo, in concreto, le misure di prevenzione e le azioni da declinare, al fine di prevenire l'insorgere del suddetto rischio;

che, con mail del 22 marzo 2021, la predetta Mappatura è stata trasmessa ai Direttori/Dirigenti UU.OO.CC./UU.OO.SS./UU.OO.SS.DD., invitando gli stessi a formulare rilievi e/o a condividerla;

che i Direttori/Dirigenti hanno fornito tempestivo riscontro e questo Ufficio ha provveduto a prendere atto delle condivisioni espresse e, di contro, a integrare la Mappatura con i suggerimenti provenienti da alcune UU.OO;

che la bozza di Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza è stata trasmessa, per la prescritta approvazione all'OIV e che l'organismo con nota prot. n° 3111 del 25.03.2021 agli atti, ha approvato il medesimo Piano;

che il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023 – aggiornamento 2021 è allegato al presente atto, formandone parte integrante e sostanziale;

che i proponenti il presente atto non si trovano in alcuna delle situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, previste dalla vigente normativa in materia;

che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale in conformità ai contenuti dell'art. 3 – ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

II COMMISSARIO STRAORDINARIO

su proposta del Responsabile Prevenzione e Corruzione e per la Trasparenza, dott.ssa Monica Loizzo, che ha designato quale Responsabile del Procedimento la dott.ssa Luigia Sirianni, ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 241/1990;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

per tutto quanto in narrativa enunciato, che qui si intende ripetuto e confermato;

di approvare il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023 – aggiornamento 2021 - che si allega al presente atto, quale sua parte integrante e sostanziale (ALLEGATO A);

di prendere atto della Mappatura del Rischio Corruttivo anno 2021 che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale (ALLEGATO B);

di pubblicare il presente Piano sulla piattaforma ANAC;

di riservarsi l'aggiornamento del Piano stesso, ogni qual volta dovesse rendersi necessario per l'adozione di ulteriori specifiche misure anticorruptive o l'emanazione di eventuali nuove disposizioni e contenuti attuativi di emanandi provvedimenti normativi;

di disporre la pubblicazione del Piano sul Sito Aziendale, anche al fine di raccogliere suggerimenti e osservazioni sulla stesura e raccogliere apporti/suggerimenti da parte del cittadino, singolo o associato, dalle associazioni di categoria, dai sindacati, ecc., per il suo miglioramento;

di dare mandato al Responsabile del Sito Aziendale di pubblicare il presente provvedimento, nella sezione "Amministrazione Trasparente. Altri contenuti. Prevenzione della Corruzione";

di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale in conformità ai contenuti dell'art. 3 – ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i..

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Coppola

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Angelo Barbato

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Prof.ssa Isabella Mastrobuono

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)

**PIANO TRIENNALE
DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE
E TRASPARENZA
2021/2023**

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

-INDICE-

PREMESSA		pag. 3
1.	Soggetti coinvolti nell'attuazione del Piano	pag. 5
2.	Stakeholders	pag. 8
3.	La nozione di corruzione	pag. 8
4.	L'informatizzazione dei processi	pag. 9
5.	Le aree di rischio	pag. 10
6.	Contratti Pubblici e procedure di Gara	pag. 14
7.	Personale: Incarichi e Nomine	pag. 15
8.	Gestione Entrate, Spese e Patrimonio	pag. 16
9.	Patrimonio	pag. 17
10.	Attività Libero Professionale IntraMuraria	pag. 18
11.	Strumenti Previsti	pag. 19
12.	Monitoraggio URP	pag. 19
13.	Farmacia	pag. 21
14.	Completa Integrazione Informatizzata UU.OO./Magazzino Farmacia	pag. 21
15.	Formazione dei Dipendenti	pag. 22
16.	Rotazione dei Dipendenti	pag. 23
17.	Misure alternative in caso di impossibilità di rotazione	pag. 24
18.	L'informazione ex art. 129 disp. att.c.p.p. e ruolo del RPCT	pag. 25
19.	Rotazione straordinaria e avvio di un procedimento disciplinare	pag. 25
20.	Linee guida sulla rotazione straordinaria	pag. 26
21.	Tutela del dipendente che segnala illeciti	pag. 26
22.	Conflitto di Interesse	pag. 27
23.	Piano Triennale per la Trasparenza e L'Integrità	pag. 28
24.	Codice Etico e di Comportamento	pag. 28
25.	Inconferibilità e Incompatibilità	pag. 29
26.	Ulteriori Misure	pag. 29

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

PREMESSA

Il presente Piano si colloca in un contesto socio-sanitario di grave crisi pandemica che ha richiesto e tutt'ora richiede, l'adeguamento dei modelli organizzativi, con riallocazione delle risorse umane e strumentali.

L'emergenza sanitaria in corso, ha imposto all'Azienda la gestione dell'hub in modalità "agile" e mutevole, nei setting sanitari (nuove e ulteriori forme di triage, riconversione dei reparti, ampliamento delle terapie intensi e subintensive) e negli Uffici amministrativi (lavoro agile, ma anche extralavoro, per far fronte alla richiesta di approvvigionamenti di dispositivi e presidi, per allestire nuovi posti letto in risposta ai picchi di accesso al Pronto Soccorso di pazienti Covid-19).

Contemporaneamente si è assistito all'aumento dei flussi di dati e al dover veicolare una quantità di informazioni in maniera rapida e proattiva su nuove regole e assetti.

La pandemia, se da un lato ha portato, nei contesti sociali e quello sanitario è sicuramente il più coinvolto, profonde trasformazioni e radicali sconvolgimenti, dall'altro, ha obbligato i contesti lavorativi, produttivi, associativi, religiosi, scolastici ecc.. ad una rivoluzione "buona", a quelle riforme europee, che seppure auspiccate e incentivate da più parti e più tempo, stentavano a decollare.

In un anno di emergenza sanitaria la PA e nello specifico questa Azienda ospedaliera, ha accelerato i tempi e ha introdotto modalità di erogazione della prestazione, alternative alla presenza sul posto di lavoro e ha attivato una flessibilità di orario più consona a far fronte alle richieste di supporto tecnico e amministrativo, provenienti dai reparti Covid e in generale scaturente dall'assetto modulare dell' Ospedale principale.

La pandemia ha infranto il muro che ostacolava la dematerializzazione, sono state abbattute le distanze e l'uso delle piattaforme informatiche, e per svolgere riunioni a distanza, call conference e webinar, sono diventate di uso quotidiano e diffuse, su larghissima scala.

Il risultato immediato è la produzione di flussi di informazione ampiamente segnati: i processi della PA, che fino ad un anno fa erano esclusivamente interni e ne restava traccia nella sola redazione di report o verbali, adesso sono tracciati nel tempo, nei luoghi e nei contenuti.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

Si pongono, evidentemente, nuove problematiche legate alla privacy e alla tutela dei dati sensibili, e nuove insidie corruzione provengono dai poteri straordinari connessi alla gestione dell'emergenza pandemica.

Parallelamente, l'esigenza di contenere il rischio contagio e gli assembramenti negli Uffici amministrativi dell'Azienda, che ha indotto il management a privilegiare l'opzione di erogazione della prestazione lavorativa in modalità agile, su larga scala, ha promosso l'attivazione di servizi che consentono l'estensione geografica della rete aziendale e che, quindi, permettono ai lavoratori di accedere ai programmi in uso, da remoto.

Alle piattaforme di gestione informatizzata già in uso (gestione economico-finanziaria, gestione del magazzino, gestione della farmacia, liquidazione fatture elettroniche, rilevazione elettronica della presenza, anche da remoto) si aggiunge, di recente l'applicativo per l'adozione degli atti amministrativi che prevede la pubblicazione automatica di tutti gli atti - delibere e determine - adottate dagli Uffici aziendali.

Nell'anno in corso si è resa necessaria, per raggiunti limiti di età del predecessore, anche la nomina di nuovo Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, entrato nelle sue funzioni il 01 febbraio 2021 e alla guida dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza si è alternato un nuovo Commissario Straordinario che ha integrato il management con la nomina del Direttore Sanitario in aggiunta al preesistente Direttore Amministrativo.

Il presente elaborato nel contesto di grandi evoluzioni e cambiamenti, alcuni ancora in progress, non può che essere un Piano di lavoro anch'esso in progress, che l'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione si riserva di rivedere ed eventualmente integrare, ancora prima della scadenza naturale annuale, in esito agli incontri che il gruppo di lavoro intende fare con i direttori e il personale in servizio nelle UU.OO.CC, a cominciare da quelle codificate a maggior rischio corruttela. L'obiettivo è quello di rilevare in concreto, i potenziali profili di rischio e condividere le azioni correttive e preventive che concorreranno a aggiornare la Mappa del rischio aziendale.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

1. SOGGETTI COINVOLTI NELL' ATTUAZIONE DEL PIANO

Lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione presuppongono il coinvolgimento di diversi attori e soprattutto dei dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione. L'art. 16 del D. Lgs. 165/2001 attribuisce ad ogni dirigente specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione.

La Determinazione dell'ANAC n.12 del 28 ottobre 2015 di aggiornamento dei contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione approvato con delibera 11 settembre 2013 n. 72, sottolinea al punto 4.3 che "la collaborazione è, infatti, fondamentale per consentire al RPC e all'organo di indirizzo che adotta il PTPC di definire misure concrete e sostenibili da un punto di vista organizzativo entro tempi chiaramente definiti. La principale correzione da apportare ai PTPC è quella di individuare e programmare le misure in termini di precisi obiettivi da raggiungere da parte di ciascuno degli uffici coinvolti anche ai fini della responsabilità dirigenziale".

➤ **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - RPCT**

Il Responsabile dell'Anticorruzione e della Trasparenza è stato definito nel saggio intitolato: "Corruzione e Anticorruzione" di Raffaele Cantone (Presidente dell'Autorità Anticorruzione) e Enrico Carloni (ordinario di diritto amministrativo) "una figura di snodo indispensabile nelle intenzioni della legge Severino" (legge 190/2012).

L'ANAC sottolinea che il ruolo principale assegnato dal legislatore al RPCT è quello di predisporre idonei strumenti atti a ridurre e contrastare il sorgere dei fenomeni corruttivi, mentre "i poteri di vigilanza e controllo" sono funzionali al ruolo principale e vanno coordinati con quelli di altri organi di controllo, in maniera da non creare sovrapposizioni o duplicazioni.

È opportuno ricordare che l'ANAC riconosce che il Responsabile dell'Anticorruzione in caso di eventi corruttivi, possa acquisire atti e documenti o svolgere audizione dei dipendenti, al fine di avere una completa visione dei fatti corruttivi.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione svolge i seguenti compiti:

- ✚ formula annualmente la proposta di "Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza" da adottarsi, da parte dell'organo di indirizzo, entro il 31 gennaio di

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

ogni anno (art 1 comma 8); la Comunicazione del Presidente dell' Autorità Anticorruzione del 2.12.20 ha differito il termine ultimo per la predisposizione e pubblicazione dei Piani triennali al 31.3.2021

- + verifica l'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità (art 1 comma 8);
- + segnala all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le "disfunzioni" inerenti l'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e indica agli uffici competenti l'esercizio dell'azione disciplinare e i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art 1 comma 7);
- + propone modifiche al Piano in caso di accertamento di significative violazioni delle prescrizioni o di mutamenti dell'organizzazione (art. 1 comma 10 lett a);
- + verifica, d'intesa con il Dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1 comma 10 lett. b)
- + individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art 1 comma 10 lett. c);
- + redige la relazione annuale recante i risultati dell'attività svolta (art 1 comma 14);
- + cura la diffusione della conoscenza dei Codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale della loro attuazione, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione ad ANAC dei risultati del monitoraggio (art. 15, comma 3, D.P.R. n. 62/2013);

➤ **Gruppo operativo** (formalizzato con delibera n. 14 del 25.01.2021)

Supporta il RPCT nella sua attività operativa; collabora con i referenti per la prevenzione della corruzione; contribuisce alla stesura del Piano; affianca il Responsabile nell'attività di verifica, monitoraggio e sensibilizzazione.

➤ **Referenti per la prevenzione della corruzione**

Individuati in ogni UU.OO.CC. e UU.OO.SS.DD dal Direttore/Dirigente, sono il riferimento del RPCT nelle varie UU.OO; forniscono gli elementi necessari per l'adozione e l'aggiornamento del Piano e del programma per la trasparenza; comunicano al RPCT fatti corruttivi tentati o

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

realizzati all'interno dell'amministrazione, ovvero segnalazioni ricevute circa il mancato adempimento degli obblighi di trasparenza.

E' intenzione di questo Ufficio provvedere a sollecitare ai Direttori/Dirigenti, UU.OO.CC./UU.OO.SS.DD. là dove non avessero provveduto, la nomina del Referente, con i quali interfacciarsi preliminarmente, anche al fine di promuovere incontri operativi e di sensibilizzazione sui temi della trasparenza, dell'anticorruzione, anche in termini propositivi e di sensibilizzazione specifica sulla procedura di whistleblowing.

➤ **Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza:**

- forniscono le informazioni richieste dal RPCT per l'individuazione delle attività a più elevato rischio di corruzione;
- concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi;
- controllano le attività più esposte al rischio corruzione;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- avanzano proposte per la rotazione del personale esposto a rischio.

➤ **Organismo Indipendente di Valutazione – OIV**

- partecipa al processo di gestione del rischio attraverso la formulazione di pareri e proposte; attesta l'assolvimento degli obblighi sulla trasparenza;
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento;
- assicura il coordinamento tra i contenuti del Codice e il sistema di misurazione e valutazione della performance;
- verifica la corretta applicazione del Piano ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato.

➤ **Tutti i dipendenti**

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel Piano;
- comunicano i casi di conflitto di interessi che li riguardano personalmente;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o al RPCT.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

2. STAKEHOLDERS

Un'Azienda sanitaria, da intendersi non solo come Ente erogatore di servizi, ma anche come sistema aperto e in continua relazione con l'esterno, deve costantemente porre attenzione a quei fattori che influenzano positivamente e rinsaldano i rapporti con i propri stakeholder principali, anche al fine dell'ottimale raggiungimento degli obiettivi di trasparenza e anticorruzione, proprio in considerazione del fatto che questi soggetti detentori di un "titolo" per entrare in relazione con l'Azienda, possono oggettivamente favorire od ostacolare il raggiungimento di uno specifico obiettivo dell'organizzazione. Da qui l'esigenza di coinvolgerli nei processi di individuazione del rischio e proposizione delle misure più adeguate per mitigarlo e/o prevenirlo.

L'Ufficio Anticorruzione e Trasparenza, in passato ha pubblicato sul proprio sito istituzionale un avviso volto a raccogliere proposte e segnalazioni, finalizzate all'elaborazione del Piano Anticorruzione. L'iniziativa, nonostante la pubblicazione anche nella sezione Avvisi, e i diversi tentativi di aumentarne la visibilità e di conseguenza l'efficacia, non ha avuto riscontro alcuno.

E' evidente, quindi, che l'approccio con gli stakeholder dovrà essere più mirato e inclusivo. Si procederà, pertanto, nel triennio, a promuovere iniziative specifiche al fine di coinvolgere i gruppi di interessi, in un approccio inclusivo di cooperazione, al fine di condividere processi virtuosi di trasparenza e anticorruzione.

3. LA NOZIONE DI CORRUZIONE

Ai fini del presente programma di lavoro, il concetto di corruzione è inteso in senso ampio e comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso, da parte di un soggetto, dei poteri a lui affidati, al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti nell'ambito dell'azione di prevenzione e contrasto della corruzione, sono quindi più ampie della fattispecie penalistica disciplinata dagli artt. 317 e seguenti del Codice Penale e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la P.A. disciplinati nel Libro II, Titolo II, Capo I del Codice Penale, ma anche le situazioni in cui a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un mal funzionamento dell'Amministrazione a causa dell'uso a

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

fini privati delle funzioni o dei compiti assegnati, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico, sanitario, ecc... e riguardare ogni dipendente quale che sia la qualifica rivestita.

Anche questa Azienda Sanitaria conferma, pertanto, la definizione del fenomeno contenuta nel PNA, non solo più ampia – come detto - dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la c.d. “maladministration”, intesa come assunzione di decisioni (di valutazione di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

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

Sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del Codice Penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, si evidenzia un malfunzionamento dell'amministrazione, a causa dell'uso a fini privati, delle funzioni attribuite, ovvero un inquinamento dell'azione amministrativa ab esterno sia che l'azione intrapresa abbia successo sia che rimanga a livello di tentativo. In tutti questi casi si potrà parlare di non integrità dell'operato della PA e dei suoi Operatori.

Nella determina ANAC n. 12/2015 si parla di “maladministration” intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale, a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse”.

4. L’INFORMATIZZAZIONE DEI PROCESSI

Da diverso tempo è in corso la riconversione dei processi con il passaggio

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

all'informatizzazione e alla dematerializzazione degli atti, sia per la gestione amministrativa che sanitaria (cartella clinica elettronica).

Il processo di liquidazione delle fatture, la gestione del magazzino e della farmacia, è gestito attraverso l'utilizzo, esteso a tutte le UU.OO.CC., di un applicativo regionale SEC-SIRS utilizzato da tutte le strutture tecnico amministrative aziendali.

Il predetto programma garantisce le tracciabilità delle fatture (dalla registrazione del protocollo delle fatture in entrata, all'emissione dell'atto di liquidazione), la tempestività dei relativi pagamenti, la protocollazione automatica degli atti di liquidazione, nonché la doppia firma e il doppio controllo di formalità sia dell'atto di liquidazione sia della documentazione interna all'ufficio, assicurando il pieno rispetto dei principi contabili.

Da febbraio di quest'anno, con l'utilizzo dello stesso applicativo SEC-SIRS, si procede all'adozione di Determinazioni e Deliberazioni: il sistema consente la firma digitale degli atti e la pubblicazione automatica degli stessi sull'Albo Pretorio.

Restano ancora da attivare le scrivanie virtuali: il modulo, integrato con il modulo Protocollo garantisce un ulteriore tassello di tracciabilità e processazione degli atti e dei documenti. In considerazione delle funzioni di assegnazione e smistamento dei documenti ai soggetti incaricati di svolgere attività correlate, di verifica dell'assegnazione e di tracciamento delle movimentazioni del documento, è auspicabile che l'applicativo trovi presto compiuto e diffuso utilizzo.

5. LE AREE DI RISCHIO

In ottemperanza alle indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione, della normativa in vigore e della giurisprudenza della Corte dei Conti, che ha sottolineato, più volte, la peculiarità dei fenomeni corruttivi in ambito sanitario, in cui la fattispecie "corruzione" "si intreccia con sorprendente facilità a veri e propri episodi di malaffare con aspetti di cattiva gestione, talvolta favoriti dalla carenza dei sistemi di controllo" e che "il settore sanitario presenta livelli inaccettabili di inappropriata organizzativa e gestionale che vanno ad alimentare le già negative conseguenze causate dai frequenti episodi di corruzione a danno della collettività" (Corte dei Conti 2012, 265), le aree di rischio corruttivo sono mappate con maggiore attenzione e

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

specifiche prescrizioni e saranno, nel breve periodo destinarie di audit e incontri circoscritti aventi ad oggetto le specifiche attività di settore.

Le procedure maggiormente esposte a rischio di corruzione che saranno oggetto di monitoraggio sono:

- ✚ U.O.C. Gestione Risorse Umane: procedure selettive per concorsi, avvisi pubblici e interni per l'assunzione di personale, progressioni di carriera, conferimento incarichi ai sensi del D.lgs. 150/2009 e s.m.i. Stipula di contratti di assunzione a tempo indeterminato, determinato sia part time sia full time, collaborazioni coordinate a progetto e collaborazioni coordinate e continuative.
- ✚ U.O.C. Affari Generali e U.O.C. interessata: procedure di scelta dei partner per la ricerca, di stipula di convenzioni con strutture pubbliche e private per il perseguimento di obiettivi istituzionali dell'Azienda.
- ✚ UOC Gestione Risorse Economico Finanziarie: procedure per il pagamento di fornitori di beni e servizi.
- ✚ UOC Gestione Risorse Economico-finanziarie, Gestione Risorse Umane, S.S.D. Convenzioni, ALPI e monitoraggio prestazioni ambulatoriali: procedure di autorizzazione, controllo, liquidazione e pagamento dell'Attività libero professionale intramuraria e intramoenia allargata.
- ✚ UOC Gestione Risorse Umane, UOSD Accreditamento, Qualità e Formazione: procedure di autorizzazione per attività di formazione, partecipazione a convegni, 15. certificazioni, attestazioni, vidimazioni, emissione documenti

6. CONTRATTI PUBBLICI E PROCEDURE DI GARA

In questa area, che risulta tra le più esposte al rischio corruttivo, si intersecano le attività di due UU.OO.CC.: “Provveditorato, Economato e Gestione Logistica” e “Gestione Infrastrutture e Patrimonio”.

Nell'anno 2019 e precisamente nel mese aprile la sanità calabrese è stata posta all'attenzione del Governo centrale che ha decretato lo stato d'emergenza coinvolgendo anche il settore dell'approvvigionamento di beni e servizi. Infatti, in base alle disposizioni di cui all'art. 6 del

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

Decreto Legislativo n. 35/19 trasformato in Legge n. 60 del 25 giugno 2019, le procedure di acquisto hanno subito una sospensione parziale delle attività, determinando un clima di assoluta incertezza. In particolare, la competenza delle gare sopra soglia comunitaria non è stata più demandata alla SUA Calabria, organismo che ha visto sospendere momentaneamente la propria attività istituzionale, ma a soggetti aggregatori extraregionali, previa stipula di apposita convenzione da parte delle Azienda Ospedaliere/Sanitarie. Inoltre, come previsto anche dal Codice dei Contratti Pubblici per alcuni alcune categorie di beni, si è fatto ricorso all'adesione a convenzioni ed agli accordi quadro stipulati da CONSIP. Difatti, sono stati stipulati tramite i suddetti approvvigionamenti centralizzati contratti di fornitura in somministrazione di stent coronarici, kit dialitici e, farmaci biologici, nonché il noleggio stampanti e multifunzioni, come peraltro avvenuto in passato per l'acquisizione di una nuova TAC e di n.2 ecografi di lata fascia.

Per le procedure sotto soglia, in attesa della stipula del protocollo tra Anac e Commissario di cui al c. 2 del citato art. 6, l'Azienda Ospedaliera, al fine di garantire i LEA, ha continuato ad assicurare la fornitura dei soli farmaci e dispositivi medici facendo ricorso, come sempre, solo ed esclusivamente al MEPA. In presenza dei presupposti di legge e regolamenti nazionali e regionali, sono stati effettuati acquisti diretti di farmaci unici ed infungibili (c/o titolari AIC) per i lotti andati deserti nelle gare della SUA Calabria. Con decorrenza dal 18 ottobre 2018, giusto art. 40, del codice dei contratti pubblici (d.lgs n. 50/16 e correttivo successivo) tutte le gare, anche sopra soglia, devono essere svolte in formato elettronico con un applicativo informatico (gare elettroniche). A tale scopo la Regione Calabria in data 16 ottobre 2018 ha fatto svolgere all'Ufficio Provveditorato, Economato e Gestione Logistica due giornate formative, finalizzate ad utilizzare lo stesso e-procurement della SUA Calabria denominato SISGAP. Successivamente, è stato sottoscritto un Protocollo d'Intesa tra la Regione e l'A.O. di Cosenza, per utilizzare il programma SISGAP. L'obbligo di espletare solo gare elettroniche ha consentito la massima trasparenza nella gestione delle gare in quanto gli operatori, solo di rado, hanno rapporti con i fornitori.

Il Decreto Legge n.150 del 11 novembre 2020 (nuovo decreto Calabria), convertito in legge n.181 del 30 dicembre 2020, ha previsto all'art.3 il ricorso per gli approvvigionamenti sopra soglia comunitaria nel seguente ordine: 1) Adesione Convenzioni ed Accordi quadro Consip; 2) Ricorso a Convenzioni stipulate dalla Sua Calabria; 3) Ricorso a Convenzioni stipulate da centrali di committenza limitrofe.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

Con il sopra citato disposto, la Sua Calabria ha ripreso la propria attività istituzionale dal mese di novembre 2020, redigendo un apposito cronoprogramma delle gara centralizzate che la stessa andrà ad espletare e dando indicazioni alle Aziende Ospedaliere/Sanitarie circa la possibilità per alcune categorie (es pulizie) di aderire alle prossime convenzioni Consip in fase di attivazione.

Le azioni messe in atto per contrastare e prevenire eventuali fenomeni corruttivi nel settore di competenza consistono, inoltre, nel visionare le varie fasi delle procedure di gara, al fine di far rispettare gli adempimenti previsti dalla normativa di settore. In particolare, assicurare la massima trasparenza con la pubblicazione di tutti gli atti obbligatori per legge, verificare i requisiti di partecipazione e soprattutto verificare quelli a pena di esclusione (motivi di esclusione), di cui all'art. 80 del codice dei contratti pubblici e le comunicazioni/informazioni antimafia degli aggiudicatari tramite la banca dati del ministero degli interni B.D.N.A. Inoltre, nei documenti di gara, tutti i componenti le commissioni di gara devono sottoscrivere sotto la propria responsabilità penale la dichiarazione di assenza di conflitti d'interessi con le ditte partecipanti. I nominativi dei componenti di dette commissioni di gara, per le gare sopra soglia comunitaria (procedure aperte), quindi fuori dal Mepa Consip, come per legge, sono pubblicati sul sito istituzionale di questa Azienda insieme ai documenti previsti come obbligatori dal d.lgs. n. 33/12.

L'obiettivo dell'U.O.C. "Gestione Infrastrutture e Patrimonio" è di perseguire l'economicità e garantire la trasparenza nell'azione di acquisizione di beni con relativa posa in opera, di servizi e di lavori, e ridurre, di conseguenza, i rischi di corruzione e di illegalità, si è proceduto:

Per le procedure di gara relative alla Fornitura di Beni, con relativa posa in opera e servizi sotto soglia comunitaria ex art. 35 DLgs 50/16, mediante gli strumenti informatici messi a disposizione da Consip S.P.A- società del Ministero dell'Economia e delle Finanze che gestisce il Programma per la razionalizzazione degli acquisti nella P.A., come le convenzioni Consip e il ricorso al ME.PA. (Mercato Elettronico della PA);

Per i lavori (sotto soglia comunitaria ex art 35 DLgs 50/16) sempre mediante gli strumenti informatici messi a disposizione da Consip S.P.A.;

Per gli affidamenti di incarichi a professionisti si è proceduto secondo le procedure di cui all'art 36 comma 2 lett a) e, nello specifico:

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

Per gli affidamenti di importo inferiore a cinque mila euro si è proceduto con affidamento diretto a mezzo posta elettronica certificata e in attuazione dell' art.1 co.130 della Legge 145/2018 che ha modificato l' art 1 co 450 della Legge 296/2006;

- ✓ Per gli affidamenti di importo superiore a cinque mila euro e inferiore a quaranta mila euro si è proceduto con affidamento diretto tramite mercato elettronico;

Con delibera n. 263 dell'11.11.2016, è stata istituita, ai sensi dell'art.31, comma 9, D.Lgs n. 50/2016, una struttura stabile per supportare i RUP designati fornendo loro "ogni apporto di competenza".

7. PERSONALE: INCARICHI E NOMINE

L'attività concorsuale viene pubblicata sul sito web aziendale, nell'apposita sezione "Bandi di concorso" del link dell'Amministrazione Trasparente.

Per quanto riguarda l'uso della discrezionalità, il rischio è da considerare basso, ed è legato esclusivamente alla necessità di individuare un profilo professionale adeguato all'incarico da ricoprire; esso, peraltro, per effetto delle recenti disposizioni in materia di selezione di dirigenti di Struttura Complessa, è ampiamente e dettagliatamente definito preventivamente all'interno del relativo bando.

In tema di prevenzione del rischio corruttivo, l'Azienda provvede a verificare la coerenza tra la richiesta di avvio di procedura concorsuale e l'Atto Aziendale, la dotazione organica e ogni previsione normativa e regolamentare, nonché le necessità assistenziali; allo stesso modo, ogni bando adottato individua gli elementi specifici del profilo professionale cui l'incarico fa riferimento, fornendo alla commissione aggiudicatrice uno strumento idoneo.

Con riferimento alla commissione, l'Azienda si attiene scrupolosamente alle disposizioni dalla normativa vigente in materia.

Per quanto concerne le nomine di responsabili di strutture semplici, l'ufficio di competenza fornisce e pubblica tutto il processo per l'affidamento della struttura.

L'Azienda non è stata interessata da alcun processo di riorganizzazione.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

È stato adottato il Regolamento IN MATERIA DI INCOMPATIBILITÀ E AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DI INCARICHI EXTRAISTITUZIONALI EX ART. 53 D. LGS 165/2001 E SS.MM.II.

8. GESTIONE ENTRATE, SPESE E PATRIMONIO

Il rischio nell'ambito della gestione entrate viene determinato dalla possibilità di **errata o indebita fatturazione** (c.d. sovrapprestazione).

Le misure attuate consistono in:

- verifica dell'oggetto della fatturazione;
- acquisizione della documentazione giustificativa fornita dai servizi che hanno erogato la prestazione;
- reports e prospetti attestanti quantità, tipologia della prestazione e/o del servizio da fatturare;
- nel caso di fatturazione di versamenti o conferimenti di denaro per sperimentazioni o donazioni da parte di soggetti esterni, acquisizione della documentazione giustificativa e verifica della regolarità della prestazione anche mediante apposite attestazioni formali (da porre a corredo della z ai fini di una pronta controllabilità e ripercorribilità del procedimento di fatturazione. È da precisare che il "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) dei dati e dei Bilanci delle Aziende e degli Enti del SSN" costituisce un ulteriore e fondamentale strumento di controllo e di riduzione del rischio di corruzione e di frode amministrativo-contabile. L'implementazione di tale percorso, infatti, ha come presupposto fondamentale un miglioramento della strutturazione dell'organizzazione interna e dei procedimenti aziendali anche con particolare riferimento ai sistemi amministrativo-contabili facilitando i processi interni di controllo finalizzati alla prevenzione dei fenomeni corruttivi e fraudolenti.

Il rischio relativo alla **gestione dei pagamenti** si potrebbe configurare in diverse fattispecie tra le quali le più significative sono:

- ritardo nell'erogazione dei compensi entro i termini previsti contrattualmente;
- liquidazione delle fatture senza adeguata verifica della prestazione con correlato rischio di eventuale attribuzione di benefici indebiti;
- fatturazione di prestazioni non svolte;

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

- pagamenti effettuati senza rispettare la cronologia nell'approvazione delle delibere di liquidazione, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'Ente.

Al fine di limitare il verificarsi del rischio, sono state messe in atto misure che hanno come scopo precipuo quello di garantire la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari, volte anche ad agevolare la verifica ed il controllo della correttezza dei pagamenti effettuati e della gestione finanziaria e contabile, ed in particolare:

- tracciabilità del procedimento di liquidazione prevedendo strumenti che consentano la controllabilità delle fasi;

- istruttoria dell'atto di liquidazione che preveda la verifica della regolarità della fornitura attraverso il riscontro tra ordinato, consegnato (D.D.T.) e fatturato, al fine di evitare rischi di indebite o non corrette fatturazioni da parte dei fornitori. In tale fase rientra anche, per ciò che concerne la fornitura dei servizi e dei lavori, la verifica, da parte dei Settori ordinanti preposti alla liquidazione dei corrispettivi dovuti, della corretta esecuzione del servizio o del lavoro fatturato;

- effettuazione dei pagamenti seguendo in maniera tassativa il formale ordine cronologico delle date di approvazione delle deliberazioni autorizzative dei pagamenti, al fine di scongiurare ogni tipo di favoritismo tra i beneficiari degli stessi, alterando la tempistica nel legittimo soddisfacimento delle pretese creditorie. Tale criterio offre, peraltro, il duplice vantaggio dell'assoluta oggettività nella dinamica di effettuazione dei pagamenti e della facile controllabilità della sequenza dei pagamenti.

9. PATRIMONIO

Le misure attuate si distinguono a seconda che riguardino la gestione dei beni mobili o immobili.

Per ciò che concerne la gestione patrimoniale dei beni mobili:

- completa formalizzazione del procedimento di inventariazione (acquisizione ordine d'acquisto, D.D.T., fattura, collaudo, altra documentazione a supporto).

- verifica della corrispondenza del bene consegnato a quello ordinato e fatturato attestata dall'organo tecnico interno;

- verifica delle regolarità del collaudo;

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

- inserimento del bene e dei dati correlati nel libro cespiti;
- archiviazione della documentazione a supporto ai fini di una puntuale e pronta controllabilità e ripercorribilità del procedimento di inventariazione.

Per ciò che concerne la gestione patrimoniale dei beni immobili:

- per gli immobili destinati all'utilizzo di terzi (locazione): attuazione di adeguate procedure di selezione del contraente, che garantiscano la parità di trattamento tra gli aspiranti ed un'equa remunerazione dell'utilizzo del bene, tenendo conto caso per caso dell'interesse pubblico perseguito;

- per la generalità degli immobili: predisposizione degli appositi prospetti di inventariazione, contenenti tutti i dati afferenti agli stessi (dati catastali, ubicazione, caratteristiche etc.).

Infine, si rileva che l'Azienda è dotata di un "Regolamento per la gestione dei beni mobili e immobili", pubblicato dalla sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale.

10. ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Per lo svolgimento dell'Attività Libero Professionale dei Dirigenti Medici l'Azienda ottempera a quanto prescritto dal Regolamento Aziendale. In particolare gestisce le attività relative alla fase istruttoria e all'autorizzazione dell'Alpi.

Dopo la verifica di congruità delle domande che, di volta in volta, vengono presentate, viene accertata l'effettuabilità delle prestazioni richieste, l'impegno orario, la disponibilità dei locali. Successivamente, dopo l'autorizzazione, a seguito della convalida del Direttore Medico P.U., si provvede ad inserire tutti i dati utili nel software in dotazione, predisponendo le agende e trasmettendone comunicazione al professionista.

Vengono verificate le procedure di prenotazione e riscossione dei proventi in Alpi, in modo che siano tracciabili e consentano la rilevazione dei volumi di attività Alpi, raffrontandoli con quelli istituzionali. A tale proposito, nel rispetto del principio di trasparenza, e per rendere all'utenza meno gravose le modalità di pagamento, offrendo loro la possibilità di effettuare il pagamento dell'onorario contestualmente all'effettuazione della prestazione Alpi, è stato attivato un Pos mobile per ciascuno studio esterno autorizzato per l'Alpi "allargata".

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

E' soggetta a controllo:

- l'effettuazione della timbratura con il codice 77 prima e dopo l'esecuzione delle prestazioni rese in Alpi, sia del dirigente medico che del personale di supporto diretto e indiretto,
- l'esecuzione dei piani di lavoro.

Sono effettuate a random verifiche sulla presenza del medico e la disponibilità dell'infermiere nell'ambulatorio per la data prevista. E' elaborata periodicamente la raccolta dei dati utili al monitoraggio periodico dei tempi di attesa dell'attività libero-professionale rispetto ai tempi di attesa dell'attività istituzionale.

Queste informazioni, relative alla settimana indice prevista nei mesi di aprile ed ottobre, sono trasmesse all'Agenas ed al Dipartimento Tutela della Salute.

Verrà aggiornato costantemente l'elenco dei professionisti che svolgono l'attività con le diverse modalità (Alpi intramoenia, Allargata, Rinuncia, Prestazioni Aggiuntive, Extramoenia, Limitazioni).

Verranno attivati i controlli e le verifiche per l'osservanza delle disposizioni in materia di incompatibilità in attività libero professionale e extramuraria.

11. STRUMENTI PREVISTI

I diversi strumenti e misure di cui si avvale l'Azienda sono elencati di seguito:

- Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- Gli adempimenti e le misure in materia di trasparenza;
- il Codice di comportamento del personale;
- le misure di rotazione del personale;
- l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
- la disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali;
- le incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
- la disciplina in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione;
- la disciplina in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage — revolving doors);

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

- le norme in tema di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower);
- Per il 2021, alla luce della necessità rilevata dall'Amministrazione stessa nonché dall'ANAC in sede di analisi dei PTPC, al fine di consolidare il processo di ristrutturazione delle misure anticorruzione di superamento delle criticità, si prevede di attuare una formazione mirata e approfondita nei confronti dei soggetti a vario titolo coinvolti, dedicando sessioni specifiche di formazione con riguardo alle attività a maggior rischio, tra esse formazione avanzata per il Gruppo dell'anticorruzione.

12. MONITORAGGIO URP

L'URP individua adeguati strumenti per l'ascolto dell'utenza e per la comunicazione con i cittadini e le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini, anche al fine di verificare le percezioni della qualità delle prestazioni erogate. In questo ambito, l'Azienda ha adottato delle specifiche procedure operative: "Segnalazione e reclami", al fine di rendere certi e trasparenti tempi e modalità di risposta e identificare chiaramente i soggetti responsabili della gestione del reclamo, fino alla risposta all'utente e all'attivazione delle possibili azioni correttive dell'evento che ha generato il reclamo.

13. FARMACIA

La Farmacia Ospedaliera è una struttura complessa che, sulla base degli obiettivi strategici indicati dalla Direzione e nel rispetto della normativa vigente, opera al fine di assicurare un uso appropriato, efficace, sicuro ed economico, delle risorse gestite (farmaci, dietetici, disinfettanti, dispositivi medici e materiale sanitario). Nella gestione del rischio corruttivo, legato alle modalità di preparazione, dispensazione, somministrazione e smaltimento dei farmaci, il servizio di Farmacia adotta la gestione informatizzata del magazzino, per garantire la corretta tracciabilità di tutte le movimentazioni dei prodotti di scorta.

L'approvvigionamento di farmaci, dietetici, disinfettanti, dispositivi medici, materiale sanitario e materiale diagnostico è effettuato mensilmente, previa programmazione, pianificazione, verifica delle scorte ed analisi della assegnazione economica; tutte le attività di gestione del magazzino vertono sul controllo qualitativo e quantitativo, ponendo particolare cura alla corretta

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

conservazione di tutti i prodotti in entrata, al fine di garantire la rotazione degli stessi, nonché, prima della fase di dispensazione, le attività di informazione e di controllo sul loro corretto ed appropriato uso.

Al fine di assicurare una corretta allocazione delle risorse economiche viene costantemente effettuato il monitoraggio della spesa economica per centro di costo.

Dal 2018 è in uso la piattaforma regionale informatizzata SEC-SISR che consente la tracciabilità del processo di gestione, distribuzione e controllo dei farmaci.

Il sistema consente la gestione del magazzino e dei farmaci prescritti ai pazienti in dimissione.

Tramite il Modulo GE4 è possibile espletare varie funzioni, tra cui:

1. Gestione richieste di farmaci e DM dalle UU.OO. alla Farmacia;
2. Scarichi sui CDC (trasferimento alle UU.OO.);
3. Stampa inventario;
4. Archivio Depositi Magazzino;
5. Gestione ordini;
6. Gestione carichi dei prodotti;
7. Estrapolazione report consumi per CDC, FILE F, consumo farmaci innovativi, ecc.

Attività di formazione specifica ha coinvolto gli addetti alla Farmacia e un Corso di Formazione aziendale, svoltosi in tre edizioni, è stato rivolto a tutto il personale medico e infermieristico dal titolo “L’informatizzazione della Farmacia rispetto a tutte UU.OO.”.

Riunioni ad hoc sono state svolte con tutti i soggetti coinvolti, al fine di individuare le integrazioni tra i vari applicativi informatici in uso con il nuovo programma regionale, in particolare:

1. Integrazione ADS (GE4) con LOG 80 (per il trasferimento automatico degli scarichi dei farmaci oncologici effettuati nel programma LOG 80 nel programma regionale GE4);
2. Integrazione GESAN con LOG 80 (per la prescrizione degli antibiotici su Log 80 accedendo dalla cartella clinica informatizzata di Reparto Virgilio);
3. Integrazione ADS (GE4) con GESAN (per lo scarico dei farmaci presenti in GE4 ai pazienti);

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

14. COMPLETA INTEGRAZIONE INFORMATIZZATA UU.OO./ MAGAZZINO FARMACIA

L'U.O.C. di Farmacia ha espletato tutte le procedure necessarie per completare l'informatizzazione sia del magazzino di Farmacia che degli armadi farmaceutici delle varie UU.OO. Tutte le richieste dei vari prodotti, sia a scorta che in transito, sono gestite on-line, in particolare:

- ✓ Tutte le richieste dei materiali a scorta in farmacia pervengono tramite il programma informatico SEC-SIRS, vengono validate dal farmacista e allestite nello stesso magazzino.
- ✓ Tutte le richieste sono effettuate dai vari Reparti come richieste in transito; sono valutate dal farmacista e confermate, eliminate o modificate secondo i criteri di buona gestione e trasformate sul programma SEC-SIRS in proposte d'acquisto per le UU.OO. richiedenti.

Tutte le UU.OO. dispongono dell'armadio informatizzato attraverso la cui gestione possono verificare la corrispondenza del materiale inviato dalla Farmacia. Attraverso la gestione dell'armadio di reparto, le UU.OO. possono effettuare gli scarichi di tutto il materiale utilizzato per l'assistenza ai pazienti, per i resi in farmacia e per i prestiti tra le varie UU.OO.

Le movimentazioni informatizzate dei vari prodotti sono corredate di lotto e scadenza, per garantire una migliore tracciabilità, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

15. FORMAZIONE DEI DIPENDENTI

I dipendenti e gli operatori che, direttamente o indirettamente, svolgono un'attività all'interno degli uffici indicati nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione come a più elevato rischio di corruzione, dovranno partecipare ad un programma formativo sulla normativa relativa per la prevenzione e repressione della corruzione e sui temi della legalità.

Tale percorso di formazione, definito dal RPCT, d'intesa con il Responsabile della Formazione, dovrà essere indirizzato secondo un approccio che sia al contempo normativo specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico e, quindi, potrà riguardare le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare i contenuti della Legge 190/2012 e s.m.i., gli aspetti etici e della legalità dell'attività amministrativa oltre ad ogni tematica che si renda opportuna e utile per prevenire e contrastare la corruzione.

Il RPCT provvede a definire un piano di formazione obbligatoria per i referenti aziendali del RPCT definendo modalità, tempi ed argomenti, e individua con i responsabili delle UU.OO.CC. il restante personale che ritiene necessario formare.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

I dipendenti che hanno partecipato ai programmi di formazione aziendale espongono ai colleghi le indicazioni essenziali apprese, assicurando così, con un percorso a cascata, la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione.

16. ROTAZIONE DEI DIPENDENTI

Nell'approvazione definitiva dell'aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione, approvato con delibera n. 1074 del 21 novembre 2018, l'Anac puntualizza che la rotazione è una delle misure previste dalla legge 190/2012, negli articoli (art.1, comma 4 lett. e), comma 5, lett. b), comma 10 lett. b) (rotazione ordinaria), e viene ampiamente illustrata nel paragrafo 7.2 dell'aggiornamento al PNA 2016.

L'ANAC in particolare nel recente aggiornamento intende soffermarsi su questa misura atta a limitare i fenomeni di: "mala gestio e corruzione". L'Autorità aveva già evidenziato che la rotazione, pur presentando criticità attuativa, deve realizzarsi per quanto riguarda la rotazione cosiddetta "straordinaria" che deve applicarsi nel caso di eventi corruttivi, così come previsto nel d.lgs n. 165 del 30 marzo 2001 art. 16 comma 1, lett. l-quater.

Questa Amministrazione riconosce che la rotazione rappresenta strumento essenziale nell'ambito della strategia per la prevenzione della corruzione. Tale misura organizzativa è finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che alimentano dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

Pur riconoscendo la sussistenza di diversi elementi ostativi all'applicazione della misura, primo fra tutti la carenza di personale, si ritiene che, soprattutto nelle aree di maggior rischio corruttivo, la rotazione dei dipendenti possa essere promossa, dapprima all'interno della stessa U.O.C., predisponendo, al fine di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa, adeguato affiancamento e formazione specifica.

La rotazione rappresenta anche un criterio organizzativo che può contribuire da un lato alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore, elevando il livello di professionalità dello stesso in relazione alle capacità potenziali e

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

future, e dall'altro ad elevare le capacità professionali complessive dell'Amministrazione, senza che ciò determini inefficienze e malfunzionamenti.

17. MISURE ALTERNATIVE ALLA ROTAZIONE

Il ricorso alla rotazione deve essere considerato in una logica di necessaria complementarità con le altre misure di prevenzione della corruzione, specie laddove possano presentarsi difficoltà applicative sul piano organizzativo.

Ove, pertanto, non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione della corruzione, si prevede che vengano attuate scelte organizzative ed adottate altre misure di natura preventiva che possono avere effetti analoghi, quali a titolo esemplificativo, la previsione di modalità operative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando così l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

Tali misure mirano ad evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione.

A tal fine si prevede quanto segue.

- Si prevedono modalità operative che favoriscono una maggiore partecipazione del personale alle attività del proprio ufficio.

- Nelle aree identificate come maggiormente esposte a rischio corruzione e per le istruttorie più delicate si prevedono meccanismi di condivisione delle fasi procedurali, stabilendo di affiancare al funzionario istruttore un altro funzionario, in modo che, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento a fini di interlocuzione esterna, più soggetti condividano le valutazioni degli elementi rilevanti per la decisione finale dell'istruttoria;

- Si è prevista l'attuazione di una corretta articolazione dei compiti e delle competenze.

A questo proposito si può fare riferimento a quanto elaborato dalla giurisprudenza ormai consolidata in ambito privatistico sull'attuazione del D. Lgs. 231/2001, applicando il criterio della separazione e contrapposizione dei compiti e dei ruoli.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

In tale ottica si individuano le seguenti modalità:

–estensione dei meccanismi di “doppia sottoscrizione” dei procedimenti, dove firmano, a garanzia della correttezza e legittimità, sia il soggetto istruttore che il titolare del potere di adozione dell’atto finale;

–individuazione di uno o più soggetti estranei all’ufficio di competenza, anche con funzioni di segretario verbalizzante, in aggiunta a coloro che assumono decisioni nell’ambito di procedure di gara o di affidamenti negoziati o diretti;

–meccanismi di collaborazione tra diversi ambiti su atti potenzialmente critici, ad elevato rischio (lavoro in team che peraltro può favorire nel tempo anche una rotazione degli incarichi);

–condivisione delle fasi procedurali, prevedendo di affiancare al soggetto istruttore, altro personale in modo che, ferma la unitarietà della responsabilità del procedimento, più soggetti condividano le valutazioni rilevanti per la decisione finale della istruttoria.

18. L’INFORMAZIONE EX ART. 129 DISP. ATT.C.P.P. E RUOLO DEL RPCT

L’art.129, co.1, del d.lgs.28 luglio 1989, n.271 disp. att. Codice procedure penale stabilisce che “quando esercita l’azione penale nei confronti di un impiegato dello Stato o di altro ente pubblico, il pubblico ministero informa l’autorità da cui l’impiegato dipende, dando notizia dell’imputazione”.

L’istituto della rotazione straordinaria è misura di prevenzione della corruzione, si richiede una immediata trasmissione al RPCT della comunicazione del Procuratore della Repubblica, da parte degli Organi che la ricevono, perché il RPC vigili sulla disciplina (contenuta nel PTPC o in sede di autonoma regolamentazione) e sulla effettiva adozione dei provvedimenti con i quali la misura della rotazione straordinaria può essere disposta.

L’ANAC ha instaurato la prassi di trasmettere la notizia (che le pervenga ai sensi del comma 3 del medesimo art.129) al RPCT dell’amministrazione o ente interessato, chiedendo di avere notizie sull’adozione del provvedimento di rotazione straordinaria.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

19. ROTAZIONE STRAORDINARIA COME CONSEGUENZA DELL'AVVIO DI UN PROCEDIMENTO DISCIPLINARE

La rotazione straordinaria può essere disposta quando il procedimento disciplinare sia avviato dall'amministrazione per comportamenti che possono integrare fattispecie di natura corruttiva. La misura resta di natura preventiva e non sanzionatoria (diversamente dalla sanzione disciplinare in sé)".

20. AZIONI DA PORRE IN ESSERE NELL'AZIENDA OSPEDALIERA, IN APPLICAZIONE DELLE LINEE GUIDA SULLA ROTAZIONE STRAORDINARIA

1. Prevedere che la misura della rotazione straordinaria sia disciplinata e regolamentata, nel rispetto della normativa vigente con riferimento a:

- a) ambito di applicazione;
- b) profili di responsabilità;
- c) procedure per addivenire al provvedimento motivato;
- d) durata dell'efficacia del provvedimento motivato di rotazione straordinaria;
- e) criteri operativi.

2. Garantire l'immediata trasmissione al RPCT della comunicazione del Pubblico Ministero (ai sensi dell'art. 129, co. 1 del Decreto Legislativo 28 Luglio 1989) da parte della Direzione Generale che la riceve, affinché il RPCT possa esercitare la sua funzione di vigilanza sulla effettiva adozione del provvedimento conseguente.

3. IL Codice di Comportamento, aggiornato alla luce della normativa in vigore, sarà ulteriormente integrato con le disposizioni di cui alle Linee Guida sul Lavoro Agile che l'Azienda è in procinto di adottare.

Introdurre, tra l'altro, il dovere in capo ai dipendenti interessati da procedimenti penali, di segnalare immediatamente all'amministrazione l'avvio di tali procedimenti, come richiamato al paragrafo delle citate Linee Guida sulla rotazione straordinaria.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

21. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI

E' stata disposta la pubblicazione di modulistica di segnalazione degli illeciti da parte del dipendente (c.d. whistleblower) sul sito istituzionale, nella sezione amministrazione trasparente "altri contenuti". Il dipendente che riferisce condotte che si presumono 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.

La procedura è stata disciplinata con adozione di apposito regolamento mediante deliberazione n°195 del 12 maggio 2017 e le segnalazioni sono oggetto di valutazione da riferire all'adozione di apposita procedura di cui sopra e, qualora si ritenga che le stesse abbiano rilevanza disciplinare, si procederà secondo la normativa vigente. I dirigenti responsabili delle Unità Operative Complesse sono tenuti ad informare i dipendenti sulla procedura adottata.

Nel caso in cui il dirigente e/o referente di UOC per la prevenzione della corruzione, nell'esercizio delle funzioni attribuite con il presente piano, venga a conoscenza di fatti che possano presentare una rilevanza disciplinare, dovrà darne informazione al superiore gerarchico dell'ufficio/servizio/UO/Dipartimento nel quale presta servizio il o i dipendenti che potrebbero essere coinvolti. Il superiore gerarchico procederà ad informarne il RPCT, ed in collaborazione, avvieranno l'istruttoria.

In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione.

Qualora invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'incolpato.

22. CONFLITTO DI INTERESSI

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

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

I dipendenti destinati a operare nei settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione

devono astenersi da quella attività, ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/1990, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale.

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

I conflitti di interesse devono essere resi noti con immediatezza con dichiarazione scritta da inviarsi al proprio responsabile.

E' stata elaborata modulistica inerente l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, oltre alle misure già previste nel presente piano:

- trasmissione al RPCT di relazione annuale sul monitoraggio del rispetto dell'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse.
- trasmissione al RPCT delle dichiarazioni ricevute da parte dei Direttori/responsabili di Struttura.
-

23. PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

L'adozione, l'aggiornamento e la pubblicità del Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità, nonché l'implementazione della sezione "Amministrazione Trasparente", è per definizione nelle intenzioni del legislatore uno degli strumenti per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, attraverso il controllo sociale che può essere attuato dalla collettività sugli atti e sulle attività poste in essere dall'Azienda. Il Piano della Trasparenza, inteso come sezione del presente Piano anticorruzione, si intende quindi di seguito integralmente riportato come parte integrante e sostanziale del presente atto.

Sono state elaborate le procedure, per come previsto dalla normativa vigente, delle diverse tipologie di accesso agli atti pubblicate sul sito istituzionale dell'Azienda.

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

24. CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO

L'adozione di un codice etico e di comportamento, la diffusione, la formazione e la sensibilizzazione alla sua osservanza, è certamente necessario a prevenire l'illegalità e ad evitare che si verificano anche inconsapevoli violazioni.

L'Azienda è tenuta a far osservare il Codice di Comportamento di cui al DPR 16 aprile 2013 n.62, contenente a norma dell'art. 54 del d.lgs. n. 165/2001, tutte le indicazioni di buona condotta alle quali il pubblico dipendente deve ispirare le proprie azioni, a diffonderlo tramite pubblicazione sul sito ed a renderlo sempre disponibile a tutti.

La UOC Gestione Risorse Umane ha provveduto all'aggiornamento del Codice di Comportamento del personale, in esecuzione del CCNL del 21.05.2018 e delle modifiche apportate al D.Lgs. n. 165/2001 dai D.Lgs. n.116/2016 e n. 75/2017 e n. 118/2017 .

Nello stesso è necessario realizzare un opportuno collegamento con le altre misure di prevenzione della corruzione previste dal Piano Anticorruzione. Collegamento che -si ribadisce- è di particolare rilevanza anche in sede di individuazione di ulteriori misure da introdurre nella progressiva elaborazione degli strumenti di contrasto alla corruzione.

25. INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ

L'U.O.C. Gestione Risorse Umane è tenuta, al momento di conferimento e/o rinnovo di nuovi incarichi, a richiedere le dichiarazioni di esclusione dei motivi di inconferibilità e incompatibilità. Annualmente dovrà richiedere la dichiarazione sull'incompatibilità.

La stessa struttura è altresì tenuta ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Di tale attività riferirà **annualmente** al Responsabile Anticorruzione. Le dichiarazioni di cui sopra sono rese disponibili sul sito aziendale. Detta misura di trasparenza garantisce la possibilità del controllo sociale diffuso.

26. INCOMPATIBILITÀ A SEGUITO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA P.A. (ART. 35 BIS DEL D.LGS 165/01)

Le Unità Operative Complesse, GRU, Attività Tecniche e Patrimoniali, Forniture e Logistica, Economato, Affari Generali, devono verificare la sussistenza di precedenti penali al momento della costituzione delle commissioni di concorso e per l'affidamento di commesse, in maniera

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

tempestiva, mentre l'UOC GRU deve verificare la sussistenza di precedenti penali all'atto dell'assegnazione dei dirigenti e dei dipendenti agli uffici che svolgono l'attività prevista dall'art. 35 bis del D. Lgs 165/001 e sim.

27. ULTERIORI MISURE:

❖ CLAUSOLA DI PANTOUFLAGE PER APPALTI DI SERVIZI, FORNITURE E LAVORI

Per le procedure di cui sopra è stata introdotta la clausola Ai sensi del comma 16 ter dell' art. 53 del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall' articolo 1, comma 42 della legge 6 novembre 2012, n. 190, "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti". come prevista dalla predetta disposizione legislativa, quale strumento di adesione volontaria ai principi etici di legalità, volto a rafforzare il vincolo di collaborazione alla legalità tra l'amministrazione aggiudicatrice e i partecipanti privati nell'ambito dell'affidamento di appalti pubblici.

❖ STUDI CLINICI

In ottemperanza a quanto disposto dal PNA 2016, con il presente Piano si intende rafforzare le misure anticorruptive in materia di sperimentazione clinica in ambito ospedaliero.

Rimane fermo:

- il sistema di verifica dei conflitti d'interesse che identifichi, l'eventuale conflitto di interesse al momento della nomina del Responsabile della sperimentazione.
- Elaborazione ed adozione di scheda di previsione di impiego del compenso per lo studio clinico (scheda finanziaria).

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021/2023.

❖ **AGGIORNAMENTO DEL PTPCT**

Il Piano entra in vigore dalla data di esecutività della deliberazione che lo approva e sarà aggiornato ed adeguato con periodicità annuale, fatto salvo il verificarsi di condizioni, considerazioni e circostanze che debbano indurre a ritenere necessaria una revisione del Piano nel corso dell'annualità.

Copia del Piano, a scopo di presa d'atto, viene consegnata, a cura dei Dirigenti, ai dipendenti al momento dell'assunzione. Ai dipendenti, già in servizio, ne viene data ampia diffusione, attraverso il sito web aziendale nonché, ai singoli, tramite posta elettronica aziendale.

MAPPATURA RISCHIO CORRUTTIVO 2021/2023

PREMESSA

Il documento che segue, vuole essere la base di discussione e confronto sulla quale elaborare, per ciascuna area di interesse, in esito agli incontri nelle singole UU.OO.CC. e con metodo ampiamente condiviso e partecipato, la mappatura del rischio corruttivo e le misure preventive correlate, dell'Azienda ospedaliera di Cosenza.

L'avvicendamento del R.P.C.T., a far data dal primo febbraio 2021, l'esiguità, quindi, del tempo a disposizione, in uno con la difficoltà di svolgere riunioni in presenza, per le note esigenze di contenimento del rischio contagio Covid-19, ha impedito all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di svolgere gli Audit, ad iniziare dalle UU.OO.CC. a maggior rischio espositivo, al fine di mappare concretamente, dopo aver esaminato con il personale coinvolto, i processi e i procedimenti afferenti le mansioni e i compiti assegnati ad ogni Ufficio. Si è ritenuto, pertanto, di elaborare la Mappa del Rischio sulla base del lavoro svolto dal predecessore, integrandolo con ulteriori potenziali rischi e conseguenti azioni di prevenzione, alla luce, anche del maggior rischio che può derivare, dalla movimentazione di fondi e approvvigionamento di merci in emergenza, tipici delle fasi pandemiche.

Le misure messe in campo per prevenire o ridurre il rischio di corruzione, nelle more dell'approvazione del nuovo Atto Aziendale, sono di diversa natura e suddivisibili in due categorie:

- ✚ misure "specifiche": quando incidono su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio e, pertanto, sono ben caratterizzate rispetto al processo cui fanno riferimento.
- ✚ misure "generali" applicabili a tutti gli Uffici, indipendentemente dalla natura (sanitaria, tecnica, amministrativa) e prescindendo dai processi messi in atto. Si configurano come regole generali che declinano concretamente i principi di imparzialità e trasparenza della PA che si caratterizzano, inoltre per la capacità di pervadere il sistema complessivo della corruzione, agendo, in modo trasversale, su tutta l'amministrazione. Sono misure generali di prevenzione della corruzione:
 - verifica, da parte dei Direttori, di eventuali situazioni di conflitto di interesse a titolo personale ovvero a carico dei dipendenti assegnati alle Unità afferenti al medesimo Dipartimento. Qualora emerga una situazione di incompatibilità e/o conflitto di interessi a carico di un dipendente assegnato alla struttura ovvero dello stesso Direttore, egli ha l'obbligo di astenersi e di darne formale notizia al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, per l'adozione degli atti consequenziali (accertamento, rimozione della situazione illecita riscontrata e sostituzione del dipendente);
 - adozione di Regolamenti e/o linee guida per l'espletamento delle rispettive attività, adeguamento alla stregua della vigente normativa di carattere tecnico e della disciplina anticorruzione;
 - esortazione del personale alla tenuta di una condotta eticamente corretta e allineata alle migliori pratiche nei rapporti con i pazienti/utenti, quale misura ispirata alla precipua mission istituzionale;
 - Invio di reportistica semestrale al Responsabile della prevenzione della corruzione, per la rendicontazione delle misure di fatto adottate nella struttura di appartenenza;
 - partecipazione alla Formazione generica sui temi dell'etica, della legalità e del Codice di comportamento per la generalità dei dipendenti, nonché alla Formazione specifica per le unità di personale da individuare come maggiormente esposte al rischio di corruzione;

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.S.D.S.D. Prestazioni Ambulatoriali CUP Ticket ALPI</p>	<p>Procedure per lo svolgimento di attività in regime di Libera Professione con Case di Cura private e Studi professionali privati.</p>	<p>Possibile insorgenza di una causa di incompatibilità e/o di conflitto di interessi;</p>	<p>Elevato</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ preventiva e periodica verifica della sussistenza dei requisiti necessari allo svolgimento dell'ALPI (anche per quella da svolgersi presso studi professionali in rete); ✓ negoziazione dei volumi di attività in ALPI in relazione agli obiettivi istituzionali; ✓ ricognizione e verifica degli spazi utilizzabili per lo svolgimento dell'ALPI tra quelli afferenti al patrimonio immobiliare dell'Azienda; ✓ per ALPI espletata presso "studi professionali in rete", al fine di evitare la violazione degli obblighi di fatturazione e la mancata prenotazione tramite il servizio aziendale, occorre rafforzare i 	<p>Le misure anticorruzione sono di immediata attuazione</p> <p>Trasmettere report delle misure anticorruzione adottate, al RPTA allegando documentazione attestante l'effettivo espletamento delle medesime misure, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi entro il 30 giugno e a fine dicembre dell'anno in corso</p>

				<p>controlli e le verifiche periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia;</p> <p>✓ verifiche random sui Dirigenti Medici che svolgono attività Intramoenia;</p>	<p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi</p>
	Prestazioni ambulatoriali	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Errata indicazione al paziente delle modalità e dei tempi di accesso alle prestazioni in regime assistenziale, ❖ violazione del limite dei volumi di attività previsti nell'autorizzazione, ❖ svolgimento della libera professione in orario di servizio, ❖ trattamento più favorevole dei pazienti trattati in libera professione; 	Elevato	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Informatizzazione delle liste di attesa; ❖ obbligo di prenotazione di tutte le prestazioni attraverso il CUP aziendale o sovraziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia; ❖ aggiornamento periodico delle liste di attesa istituzionali 	
	Attività di cassa		Elevato	<p>✓ per ALPI espletata presso "studi professionali in rete", al fine di evitare la violazione degli obblighi di fatturazione e la mancata prenotazione tramite il servizio aziendale, occorre rafforzare i controlli e le verifiche</p>	

				<p>periodiche sul rispetto della normativa nazionale e degli atti regolamentari in materia;</p> <p>✓ verifica, da parte del Responsabile dell'Ufficio, di eventuali situazioni di esposizione al conflitto di interessi dei dipendenti, assegnati all'Ufficio;</p> <p>✓ qualora emerga una situazione di incompatibilità e/o conflitto di interessi a carico di un dipendente o del Responsabile del predetto Ufficio, lo stesso ha l'obbligo di astenersi e di darne formale notizia al Responsabile della prevenzione della corruzione e al diretto superiore gerarchico, per l'adozione congiunta degli atti consequenziali (accertamento, rimozione della situazione illecita riscontrata e sostituzione del dipendente).</p>	
--	--	--	--	---	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.S.D.: -Chirurgia Bariatrica</p> <p>U.O.C. Chirurgia Generale "Falcone"</p> <p>U.O.C: Urologia</p> <p>U.O.C.: Otorinolaringoiatra</p> <p>U.O.C.: Odontostomatologia</p> <p>U.O.C. Chirurgia Toracica</p> <p>U.O.S.D Chirurgia Epato – Bilio – Pancreatica e Trapianti</p> <hr/> <p>U.O.S.D. Chirurgia d'Urgenza</p>	<p>Gestione dei ricoveri e/o attività ambulatoriale</p> <hr/> <p>Attività in regime di Day Surgery</p>	<p>Possibile parzialità di deroga alle liste di attesa</p> <hr/> <p>Possibile parzialità di deroga alle liste di attesa</p>	<p style="text-align: center;">Ridotto</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ computerizzazione delle liste di attesa; ➤ controllo delle agende di attività Intramoenia/Istituzioni in collaborazione con la U.O. CUP ,ALPI e TICKET; ➤ predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina della privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; ➤ accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata; 	<p>Le misure anticorruzione sono di immediata attuazione</p> <p>Trasmettere report delle misure anticorruzione adottate, al RPTA allegando documentazione attestante l'effettivo espletamento delle medesime misure, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi entro il 30 giugno e a fine dicembre dell'anno in corso</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi</p>

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Anatomia Patologica</p> <p>U.O.S. -Citodiagnostica e prevenzione tumori -Istopatologia mammaria</p> <p>U.O.C. Microbiologia e Virologia</p>	<p>Gestione esami istologici e citologici</p>	<p>Possibile parzialità in deroga alle liste di consegna dei campioni</p>	<p>Ridotto</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ gestione informatica del trasferimento dei campioni; ✓ rispetto della cronologia di arrivo dei campioni, con selezione di quelli caratterizzati da urgenza. 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

<p>U.O.S. -Microbiologia Molecolare e Diagnostica Infezioni materno infantili - Micobatteriologia e Immunologia delle Epatiti virali e AIDS</p> <p>U.O.C. Laboratorio Analisi</p> <p>U.O.C. Radiologia</p> <p>UOS Tecniche di imaging ad alta complessità</p> <p>UOS diagnostica senologica</p>	<p>Gestione attività ambulatoriale</p>	<p>Possibile parzialità in deroga alle liste di attesa;</p> <p>Anticipazione della risposta</p>	<p>Ridotto</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accettazione paziente solo con richiesta del medico, con lista computerizzata ➤ Gestione per via informatica delle richieste inappropriate e gestione informatica del processo di identificazione del paziente con attribuzione univoca mediante codice identificativo 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>
---	--	---	-----------------------	---	--

<p>U.O.C. Centro Trasfusionale</p> <p>UOS Aferesi Terapeutica</p>	<p>Raccolta sangue e plasma</p> <p>Attività di produzione di emocomponenti</p> <p>Gestione dell'emoteca</p> <p>Assegnazione emocomponenti per terapia trasfusionale</p>	<p>Possibilità di impiego di emocomponenti di gruppo A B 0/Rh di tipo universale per pazienti non corrispondenti alle assegnazioni nominative</p> <p>Discrezionalità nell'assegnazione degli emocomponenti</p>	<p>Medio</p>	<p><i>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tracciabilità dell'avvenuta consegna e verifica dell'avvenuta trasfusione 	
<p>U.O.C. Farmacia</p> <p>UOS Farmaco Vigilanza e Dispositivi Medici</p> <p>UOS Farmaci Antiblastici (UFA)</p> <p>UOS Radiofarmacia</p>	<p>Gestione del magazzino</p> <p>Preparazione, e distribuzione dei farmaci.</p>	<p>La peculiarità del bene farmaco e delle relative modalità di preparazione, distribuzione, somministrazione e smaltimento, può dar luogo a comportamenti corruttivi e/o negligenze, può essere fonte di sprechi e/o di eventi avversi.</p> <p>L'abuso dell'autonomia professionale da parte del medico, all'atto della prescrizione può:</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorire la diffusione di un particolare farmaco e/o di frodare il Servizio Sanitario 	<p>Elevato</p>	<p><i>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte; ✓ informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione; ✓ trasparenza e tracciabilità del ciclo degli approvvigionamenti dei farmaci e degli altri beni sanitari; ✓ pianificazione del fabbisogno; 	<p>Le misure anticorruzione sono di immediata attuazione</p> <p>Trasmettere report delle misure anticorruzione adottate al Resp. per la prevenzione della corruzione allegando documentazione attestante l'effettivo espletamento delle medesime misure, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi entro il 30 giugno e a fine dicembre dell'anno in corso</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante</p>

		<p>Nazionale; -prescrivere farmaci non presenti nel prontuario ospedaliero;</p> <p>Omissioni e/o irregolarità nell'attività di vigilanza e controllo quali-quantitativo delle prescrizioni da parte dell'azienda .</p> <p>Distribuzione impropria di farmaco nella quantità / Scarsa tracciabilità delle movimentazioni di magazzino</p> <p>Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ tracciabilità della gestione e somministrazione del farmaco in reparto; ✓ gestione informatizzata del magazzino ai fini della corretta movimentazione delle scorte; ✓ informatizzazione del ciclo di terapia fino alla somministrazione; ✓ tracciabilità del prodotto e puntuale ed effettiva associazione farmaco-paziente; ✓ implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-paziente; ✓ percorsi formativi per il personale differenziati; ✓ rendicontazione interna periodica; ✓ utilizzo di modelli standard di verbali con check list 	<p>l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi;</p> <p>Adozione modulistica standard disponibile sul sito istituzionale dell'Agenas che costituisce in sé un modello di riferimento per l'identificazione da parte del dichiarante delle attività/interessi/relazioni da rendersi oggetto di dichiarazione pubblica.</p>
--	--	--	--	--	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
U.O.C. Nefrologia, Dialisi abilitata al Trapianto U.O.S. Nefrologia e Dialisi Pediatrica Dialisi critica	Valutazione dei pazienti e rilascio idoneità al trapianto renale	Mancato risetto dei criteri di selezione di cui alla Procedura del Centro Regionale Trapianti	Medio	Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C. <ul style="list-style-type: none"> ✓ computerizzazione delle liste di attesa; ✓ controllo delle agende di attività Intramoenia/Istituzionali in collaborazione con la U.O. CUP ,ALPI e TICKET; 	Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.
U.O.C. Pneumologia U.O.S. Allergologia U.O.C. Cardiologia U.O.S. UTIC-Tecniche avanzate di imaging cardiovascolare Elettrofisiologia ed elettrostimolazione U.O.C. Cardiologia con emodinamica U.O.S. Trattamento delle cardiopatie organiche U.O.S.D Broncoscopia Interventistica	Gestione attività ambulatoriale	Possibilità parzialità di deroga alle liste di attesa	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina della privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; ✓ accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata; 	Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Neurochirurgia Direttore U.O.S. Endoscopia cerebrale U.O.C. Neurologia U.O.S. Stroke Unit U.O.C. Neuroradiologia U.O.S. Neuroradiologia Pediatrica U.O.C. Neuroradiologia Interventistica U.O.C. Oculistica Banca Regionale trapianto Innesti Corneali) U.O.S.D. Recupero e Riabilitazione U.O.C. Radiologia Interventistica</p>	<p>Gestione attività ambulatoriale</p> <p>Attività in regime di Intramoenia</p>	<p>Possibilità parzialità di deroga alle liste di attesa</p> <p>Svolgimento attività Intramoenia in orario di servizio istituzionale</p>	<p>Ridotto</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Computerizzazione delle liste di attesa; ✓ predisposizione di modulistica per ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; ✓ accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata. 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Chirurgia Pediatrica</p> <p>U.O.C. Neonatologia</p> <p>U.O.S. -T.I.N. e trasporto neonatale (STEN) -Cardiologia Neonatale e diagnostica per immagini -Follow up neonato a rischio</p> <p>U.O.C. Pediatria</p> <p>U.O.S. Day Hospital Pediatrico Diabetologia Pediatrica</p> <p>U.O.C. Ostetricia e</p>	<p>Gestione dei ricoveri</p> <p>Gestione delle attività ambulatoriali</p> <p>Attività in regime di Intramoenia</p>	<p>Possibilità parzialità di deroga alle liste di attesa</p> <p>Anticipazione della risposta</p> <p>Svolgimento attività Intramoenia in orario di servizio istituzionale</p>	<p>Ridotto</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ computerizzazione delle liste di attesa; ✓ controllo delle agende di attività intramoenia in collaborazione con la U.O. CUP ,ALPI e TICKET; ✓ predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina della privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; ✓ accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata; ✓ predisposizione di modulistica per ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della privacy sui dati sensibili e con 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione. Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno. Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

<p>Ginecologia</p> <p>U.O.S. Degenza Ostetrica e Sala parto Gestione Gravidanza Fisiologica e a Rischio e Diagnosi Prenatale Fisiopatologia della riproduzione umana</p>				<p>individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età;</p>	
---	--	--	--	---	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Gastroenterologia</p> <p>U.O.S. Endoscopia digestiva</p> <p>U.O.C. Geriatria</p> <p>U.O.S. Unità valutativa geriatrica per la continuità Ospedale Territorio</p> <p>U.O.C. Malattie Infettive</p> <p>U.O.C. Medicina generale "Valentini"</p> <p>U.O.S. Unità di medicina interna a indirizzo di diagnostica strumentale;</p>	<p>Gestione dei ricoveri</p> <p>Gestione delle attività ambulatoriali</p> <p>Attività in regime di Intramoenia</p>	<p>Possibilità parzialità di deroga alle liste di attesa</p> <p>Anticipazione della risposta</p> <p>Svolgimento attività Intramoenia in orario di servizio istituzionale</p>	Ridotto	<p><i>Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ computerizzazione delle liste di attesa; ✓ controllo delle agende di attività intramoenia in collaborazione con la U.O. CUP ,ALPI e TICKET; ✓ predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina della privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; ✓ accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata; ✓ predisposizione di modulistica per ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della privacy sui dati sensibili e con individuazione del 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione. Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

<p>Diagnostica e terapia dell'ipertensione arteriosa sistematica; Malattie endocrine e del ricambio; Reumatologia</p> <p>U.O.S.D Ablazione Percutanea Eco-guidata</p>				<p>soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età;</p>	
--	--	--	--	---	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Ematologia</p> <p>U.O.S. Patologie coagulative Talassemia Chemioterapie sovra-massimali e terapie cellulari</p> <p>U.O.C. Oncologia</p> <p>U.O.S. Continuità assistenziale post trattamento</p> <p>U.O.C. Radioterapia Oncologica</p> <p>U.O.S. Fisica Sanitaria Radioterapia del carcinoma del retto Trattamenti modulati altamente conformati -RT</p>	<p>Gestione dei ricoveri</p> <p>Gestione delle attività ambulatoriali</p> <p>Accesso e/o ricovero in Day Hospital</p>	<p>Possibile parzialità di deroga alle liste di attesa</p> <p>Anticipazione della risposta</p>	<p>Ridotto</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ computerizzazione delle liste di attesa; ✓ controllo delle agende di attività intramoenia in collaborazione con la U.O. CUP ,ALPI e TICKET; ✓ predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina della privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; ✓ accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata; ✓ predisposizione di modulistica per ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della privacy sui dati sensibili e con individuazione del 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

<p>Mammella</p> <p>U.O.C. Dermatologia</p> <p>U.O.C. Medicina Nucleare</p> <p>U.O.S. Tecniche Nucleari ad elevata complessità</p> <p>U.O.C. Terapia del Dolore</p>	<p>Controllo radiofarmaci impiegati</p> <p>Valutazione/Verifica Esami</p>			<p>soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età;</p>	
---	---	--	--	---	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
U.O.S.D.: Gestione Rischio Clinico	Prevenzione rischi e/o incidenti a pazienti e operatori Segnalazione eventi sentinella Partecipazione al COVASI	Omesso controllo preventivo sui potenziali rischi Omessa o carente segnalazione eventi sentinella Conflitto di interessi	Medio	<p><i>Misure specifiche da adottare dal Dirigente</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ dichiarazione di assenza di conflitto di interesse da parte del dipendente al quale sono demandate le funzioni di controllo dei servizi sulle ditte esterne; ➤ formazione specifica 	<p>Le misure anticorruzione sono di immediata attuazione</p> <p>Trasmettere report delle misure anticorruzione adottate, al RPTA allegando documentazione attestante l'effettivo espletamento delle medesime misure, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi entro il 30 giugno e a fine dicembre dell'anno in corso</p>
U.O.S.D. Accreditamento e Qualità	Verifica requisiti per l'accreditamento istituzionale e standard di qualità	Conflitto di interessi			
U.O.S.D. Monitoraggio e Controllo delle Attività di Ricovero	Verifica e controllo sull'appropriatezza clinica e organizzativa dei ricoveri ospedalieri di cui al DPGR 53/2011	Omesso o carente controllo sull'appropriatezza dei ricoveri	Ridotto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ trasmissione di copia dei controlli che viene inviata in regione entro il 30 Giugno di ogni anno. 	<p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi</p>

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
Direzione Medica Presidio Unico	Controllo dei Servizi Ospedalieri esternalizzati	<p>Conflitto di interessi</p> <p>Omesso o lacunoso controllo della regolarità delle prestazioni</p>	Medio	<p>Misure specifiche da adottare dal Direttore</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ dichiarazione di assenza di conflitto di interesse da parte del dipendente al quale sono demandate le funzioni di controllo dei servizi sulle ditte esterne; 	<p style="text-align: center;">Le misure anticorruzione sono di immediata attuazione</p> <p style="text-align: center;">Trasmettere report delle misure anticorruzione adottate, al RPTA allegando documentazione attestante l'effettivo espletamento delle medesime misure, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi entro il 30 giugno e a fine dicembre dell'anno in corso</p> <p style="text-align: center;">Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuativi</p>
	Attività connesse al decesso in ambito intra-ospedaliero	<p>- Comunicazione anticipata del decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di compensi;</p> <p>- segnalazione ai parenti di una specifica impresa in cambio di compensi;</p> <p>- autorizzazione, rivolta a specifiche imprese, a negoziare affari inerenti l'attività funebre all'interno dell'area ospedaliera.</p>	Alto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Adozione regole di comportamento per il personale addetto; ✓ In occasione di ogni decesso verifica completezza documentazione richiesta ✓ verifica, mediante sopralluoghi periodici a cura di personale della DMPO, dell'adozione delle regole di comportamento da parte del personale addetto alla Camera Mortuaria 	

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Terapia Intensiva e anestesiologicala</p> <p>UU.OO.SS. Governo attività Sale Operatorie</p> <p>Tecniche anestesiologicalhe avanzate</p> <p>Terapia intensiva pediatrica</p> <p>Anestesia e analgesia in ostetricia</p> <p>U.O.C. Ortopedia e Traumatologia</p> <p>U.O.S. Traumatologia</p> <p>U.O.C. Chirurgia Vascolare</p>	<p>Gestione dei ricoveri e/o attività ambulatoriale</p>	<p>Possibilità parzialità di deroga alle liste di attesa</p>	<p>Ridotto</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ computerizzazione delle liste di attesa; ✓ controllo delle agende di attività intramoenia in collaborazione con la U.O. CUP ,ALPI e TICKET; ✓ predisposizione di modulistica per la prenotazione al ricovero, con rispetto della disciplina della privacy sui dati sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età; ✓ accettazione pazienti solo con richiesta del medico, con lista computerizzata; ✓ predisposizione di modulistica per ricovero, con rispetto della disciplina vigente in tema di protezione della privacy sui dati 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

<p>U.O.S.D. Ecografia d'Urgenza</p> <p>U.O.S.D. Chirurgia d'urgenza</p> <p>U.O.S.D. Medicina d'Urgenza</p>				<p>sensibili e con individuazione del soggetto delegato ad acquisire informazioni riservate in merito allo stato di salute del paziente, in particolare per pazienti minori di età;</p>	
<p>U.O.C. Medicine e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza</p> <p>U.O.S. O.B.I. e Pronto Soccorso</p>	<p>Certificazione di Pronto Soccorso relativa ai traumatizzati</p>	<p>Irregolarità nella certificazione</p>	<p>Medio</p>	<p>Previa disponibilità del gestore del Sistema Operativo informatico del Pronto Soccorso, che dovrà apportare delle modifiche nel certificato, si procederà ad un controllo random dei certificati di pronto Soccorso per la verifica della completa sottoscrizione di responsabilità da parte del paziente e del medico.</p>	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Gestione e Risorse Economiche e Finanziaria</p> <p>U.O.S: Bilancio</p>	<p>Gestione rapporti di natura contabile con i fornitori e relative fatture e documenti d'acquisto</p>	<p>Possibile eccesso di discrezionalità</p> <p>Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione</p> <p>Corsie preferenziali nei pagamenti al solo fine di favorire soggetti fornitori particolari</p>	<p>Medio</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal Direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ rapporto informativi su eventuali scostamenti; ✓ regolamentazione dell'esercizio di discrezionalità nei processi di liquidazione mediante direttive interne in modo tale che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato; ✓ verifiche amministrative a campione aventi ad oggetto le autocertificazioni acquisite per ragioni d'ufficio (artt. 46,47,71, D.P.R. n° 445/2000 ✓ monitoraggio costante dei termini procedurali; ✓ pubblicazione sul sito web aziendale del nominativo del Resp. del procedimento, del termine osservato per la relativa conclusione nonché del provvedimento finale , con indicazione dei rispettivi estremi 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

				<p>identificativi, dando evidenza delle responsabilità per processo e prodotto, in conformità alle norme sulla trasparenza delle attività amministrative;</p> <ul style="list-style-type: none">✓ adozione regolamenti per gestione delle procedure in atto presso l'U.O.C.;✓ monitoraggio costante dei tempi procedurali;✓ pubblicare sul sito istituzionale tutte le informazioni previste dalla normativa vigente in materia di trasparenza ed Anticorruzione.	
--	--	--	--	---	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
U.OS.D. Ingegneria Clinica	<p>Gestione impianti, delle attrezzature e collegamenti in materia di ingegneria clinica;</p> <p>Assistenza tecnica alla manutenzione delle apparecchiature elettromedicali;</p> <p>Predisposizione istruttoria di atti necessari procedure concorsuali;</p> <p>Verifica compatibilità prima dell'installazione tra strumenti elettromedicali/apparecchiature biomediche e le strutture/impianti esistenti;</p> <p>Censimento ai fini manutentivi;</p> <p>Adozioni di atti di impegni di spesa sul bilancio di previsione finanziario;</p>	<p>Conflitto di interessi</p> <p>Parzialità e discrezionalità di decisioni al fine di agevolare le ditte</p> <p>Mancato o ritardato pagamento di fatture relative a servizi e/o strumentazione regolarmente eseguita o fornita</p> <p>Omesso o carente controllo della regolarità della prestazione</p> <p>Liquidazione fatture senza il previo controllo di regolarità dell'esecuzione</p>	Medio	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ monitoraggio specifico sul rispetto della normativa in materia; ✓ predisposizione modulo di dichiarazione da parte delle ditte aggiudicatrici di beni e servizi che non risultino in servizio ex dipendenti per un periodo triennale successivo alla cessazione del rapporto con l'Azienda Ospedaliera ✓ verifica contabile delle fatture relative agli acquisti; ✓ applicazione del divieto di aggravare i procedimenti amministrativi; ✓ diffusione a tutto il personale dell'U.O. di direttive atte al rispetto di 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno. Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

				<p>comportamenti conformi alla legge e ai principi di buona amministrazione;</p> <ul style="list-style-type: none">✓ rispetto degli obblighi di trasparenza e pubblicità degli atti;✓ monitoraggio termini di conclusione dei procedimenti amministrativi;	
--	--	--	--	---	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Gestione Tecnico Patrimoniale</p> <p>U.O.S Attività Amministrative</p>	<p>Progettazione, direzione contabilità e collaudo, lavori pubblici patrimonio immobiliare, capitolati speciali di appalto, studi fattibilità</p> <p>Gestione Patrimonio immobiliare Aziendale, rapporti contrattuali di locazione e di comodato, amministrazione immobili procedura di gara per alienazioni perizie di stime e certificazioni energetiche acquisizione autorizzazioni Regionali per alienazione immobili Aziendali</p>	<p>Possibile parzialità verso i contraenti in fase di affidamento, ed eventuale insorgenza di conflitto di interessi, anche potenziale</p> <p>Possibile alterazione del corretto svolgimento dell'istruttoria delle gare</p> <p>Possibile errore nella corretta interpretazione della normativa</p>	<p>Elevato</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inserimento dei Patti di integrità negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito per l'affidamento di commesse, con l'espresso avvertimento che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1, comma 17, legge n. 190/2012); ✓ Garanzia di chiarezza e di comprensibilità degli atti trattati in fase istruttoria; ✓ Motivazione adeguata e completa dei provvedimenti emanati all'esito dei procedimenti amministrativi ex art. 3 legge n. 24/1990; ✓ Verifica contabile delle fatture relative agli acquisti; ✓ Applicazione del divieto di aggravare i procedimenti amministrativi; 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

	Gestione magazzino tecnico e relativi inventari	Possibile insorgenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità, nonché di conflitto di interesse, anche potenziale, come descritti nel dlgs n. 39 e nel dpr n. 62 /2013		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Osservanza divieto di frazionamento artificioso di un appalto o di innalzamento dell'importo contrattuale; ✓ Garanzia di rotazione tra le imprese affidatarie dei contratti in economia; ✓ Diffusione a tutto il personale dell'U.O. di direttive atte al rispetto di comportamenti conformi alla legge e ai principi di buona amministrazione; ✓ Rispetto degli obblighi di trasparenza e pubblicità degli atti; ✓ Monitoraggio termini di conclusione dei procedimenti amministrativi; ✓ Predisposizione regolamento per acquisti sotto soglia; ✓ Richieste di Verifiche amministrative a campione aventi ad oggetto le autocertificazioni acquisite per ragioni d'ufficio, ex artt. 46, 47 e 71 del DPR n° 445/2000 da segnalare al Rep per l'anticorruzione; ✓ Adozione provvedimenti normativi previsti dal d.lgs n° 50/2016. 	
	Gestione rapporti con Enti e Organi Pubblici preposti ai controlli tecnici di legge	Possibile eccesso di discrezionalità			
	Appalti costruzione e manutenzione straordinaria di immobili e impianti di competenza				
	Procedure di gara per affidamento di incarichi professionali attinenti le attività di competenza				
	Nomina delle Commissioni di gara				

				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Formalizzazione della nomina della Commissione valutatrice in data successiva alla scadenza dei termini di presentazione delle offerte; ✓ dichiarazione da parte dei membri della Commissione valutatrice di gara ai sensi dell'art.20 decreto lgs. n. 39 39/39, dell'insussistenza di cause di incompatibilità ed inconfiribilità a proprio carico; tali attestazioni sono previste per i componenti delle commissioni già istituite e di nuova istituzione, debbono essere acquisite in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorio, nelle forme prescritte dall'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.i.m. rispetto ad esse, occorre operare verifiche a campione atte ad accertarne la veridicità ai sensi dell'art. 71, del medesimo D.P.R; 	
--	--	--	--	--	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Provveditorato, Economato e Gestione Logistica</p> <p>U.O.S. Economato</p>	<p>Attività relative alle procedure di acquisti di beni e servizi , Economato, gare d'appalto</p> <p>Gestione contabile servizi esternalizzati di competenza</p> <p>Nomina delle Commissioni di gara</p>	<p>Possibile parzialità verso i contraenti in fase di affidamento, ed eventuale insorgenza di conflitto di interessi, anche potenziale;</p> <p>Possibile alterazione del corretto svolgimento dell'istruttoria delle gare;</p> <p>Possibile errore nella corretta interpretazione della normativa ;</p> <p>Possibile alterazione del corretto</p>	<p>Elevato</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Inserimento dei Patti di integrità negli avvisi, bei bandi di gara e nelle lettere di invito per l'affidamento di commesse, con l'espresso avvertimento che il mancato rispetto delle clausole in essi contenute costituisce causa di esclusione dalla gara (art. 1, comma 17, legge n. 190/2012); ✓ Garanzia di chiarezza e di comprensibilità degli atti trattati in fase istruttoria; ✓ Motivazione adeguata e completa dei provvedimenti emanati all'esito dei procedimenti amministrativi ex art. 3 legge n. 24/1990; ✓ Verifica contabile delle fatture relative agli acquisti; ✓ Applicazione del divieto di aggravare i procedimenti amministrativi; ✓ Osservanza divieto di 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

		<p>svolgimento dell'istruttoria delle gare</p> <p>Possibile errore nella corretta interpretazione della normativa</p> <p>Possibile insorgenza di cause di incompatibilità e di inconferibilità, nonché di conflitto di interesse, anche potenziale, come descritti nel dlgs n. 39 e nel dpr n. 62 /2013</p> <p>Possibile eccesso di discrezionalità</p> <p>Possibilità di verifiche e valutazioni errate o artefatte</p>		<p>frazionamento artificioso di un appalto o di innalzamento dell'importo contrattuale;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garanzia di rotazione tra le imprese affidatarie dei contratti in economia; ✓ Diffusione a tutto il personale dell'U.O. di direttive atte al rispetto di comportamenti conformi alla legge e ai principi di buona amministrazione; ✓ Rispetto degli obblighi di trasparenza e pubblicità degli atti; ✓ Monitoraggio termini di conclusione dei procedimenti amministrativi; ✓ Predisposizione regolamento per acquisti sotto soglia; ✓ Richieste di Verifiche amministrative a campione aventi ad oggetto le autocertificazioni acquisite per ragioni d'ufficio, ex artt. 46, 47 e 71 del DPR n° 445/2000 da segnalare al Rep per l'anticorruzione; ✓ Adozione provvedimenti normativi previsti dal d.lgs n° 50/2016. ✓ Formalizzazione della nomina della Commissione valutatrice in data successiva alla scadenza dei termini di presentazione delle 	
--	--	--	--	---	--

				<p>offerte;</p> <p>✓ dichiarazione da parte dei membri della Commissione valutatrice di gara ai sensi dell'art.20 decreto lgs. n. 39/39, dell'insussistenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità a proprio carico; tali attestazioni sono previste per i componenti delle commissioni già istituite e di nuova istituzione, debbono essere acquisite in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorio, nelle forme prescritte dall'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.i.m. rispetto ad esse, occorre operare verifiche a campione atte ad accertarne la veridicità ai sensi dell'art. 71, del medesimo D.P.R;</p>	
--	--	--	--	---	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Programmazione e Controllo, Gestione Sistemi Informativi Aziendali</p> <p>U.O.S. Flussi Informativi e Contabilità Analitica</p>	<p>Programmazione del percorso di budget;</p> <p>Predisposizione dei sistemi incentivanti e del piano delle performances, in collaborazione con l'area risorse umane;</p> <p>Controllo di gestione e governo dei relativi strumenti (contabilità analitica- attività di reportistica – budgeting);</p> <p>Elaborazione e monitoraggio degli obiettivi aziendali e regionali e dei relativi indicatori;</p> <p>Coordinamento delle attività di programmazione, gestione e monitoraggio di tutti i flussi informativi sia interni sia verso Regioni e Ministeri;</p>	<p>Possibile parzialità nella valutazione</p> <p>Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</p> <p>Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o la parzialità nello svolgimento delle attività per consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi</p>	<p>Medio</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Invio di report semestrale al Responsabile per la prevenzione rendicontazione delle misure adottate in funzione anticorruzione per la trasparenza ✓ Collaborazione con gli altri uffici aziendali, nell'ambito delle verifiche di competenza, al fine di incrociare i rispettivi dati; ✓ Pubblicazione nel sito web istituzionale del nominativo del Responsabile del procedimento e del termine osservato per la relativa conclusione, con indicazione degli provvedimento finale, in conformità alle norme sulla trasparenza delle estremi identificativi del provvedimento finale, in conformità alle norme sulla trasparenza delle attività amministrative 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

	<p>Gestione della rivelazione dei costi e dei fattori produttivi;</p> <p>Processi valutativi di sistema premiante, di rilevazione dati ed allestimento serie storiche, di flussi informativi;</p> <p>Predisporre regolamenti e procedure di organizzazione aziendale e schemi integrativi aziendali.</p>				
--	---	--	--	--	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>Unita operativa Semplice Servizi Amministrativi P.U.</p>	<p>Archivio cartelle cliniche - rilascio documentazione clinica</p>	<p>Possibile parzialità nella valutazione clinica</p>	<p>Medio</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Impostazione di procedure operative in materia di gestione della documentazione sanitaria, di archiviazione, di rilascio, nonché verifica periodica sulla diffusione della conoscenza delle procedure da parte del personale preposto, anche mediante firma per presa visione delle note informative; ✓ Monitoraggio dei tempi procedurali e gestione tecnica di eventuali reclami relativi a disservizi nel rilascio della documentazione sanitaria (quest'ultima attività sarà condotta congiuntamente con l'URP, che tratterà la gestione amm.va degli stessi reclami 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

	<p>Verifica amministrativo contabile dei servizi esternalizzati e responsabilità sull'esecuzione dei contratti</p> <p>Monitoraggio sull'attività navette</p>	<p>Omissione dei controlli di merito o a campione al fine di agevolare determinati soggetti</p> <p>Omissioni e/o l'esercizio di discrezionalità e/o parzialità nello svolgimento delle attività per consentire ai destinatari oggetto dei controlli di sottrarsi ai medesimi e/o alle prescrizioni/sanzioni derivanti con conseguenti indebiti vantaggi</p> <p>Liquidare fatture senza adeguata verifica della prestazione / Sovrafatturazione o fatturazione prestazioni non svolte /</p>	<p style="text-align: center;">Alto</p>	<p>I servizi di competenza della UO Direzione Amministrativa di P.U. si caratterizzano per l'eterogeneità della modalità di esecuzione prestazioni e dei parametri di contabilizzazione. Al fine, quindi, di autorizzare la liquidazione degli importi dovuti alle Ditte affidatarie dei servizi esternalizzati, la U.O. Direzione Amministrativa di P.U. è tenuta all'osservanza di una procedura che prevede per, ciascuna tipologia di contratto di servizi esternalizzati, la richiesta alle Strutture competenti dell'attestazione della regolare esecuzione del contratto e/o della segnalazione di disservizi e criticità. La U.O. solo in caso di esito positivo provvede ad autorizzare la ragioneria alla liquidazione delle relative fatture</p> <p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Formazione per la corretta ✓ conoscenza e 	
--	--	--	--	--	--

		<p>Possibile parzialità nello svolgimento dell'attività istituzione Possibile alterazione dei criteri di scelta per le verifiche ed omissione degli atti conseguenti; Possibile parzialità ed eventuale insorgenza di cause di incompatibilità e conflitto di interessi</p>		<p>applicazione del</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Codice; ✓ Svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti ✓ competenti in settori diversi per ✓ finalita' di aggiornamento sull'attivit� dell'amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali; ✓ Introduzione di procedure che prevedano che i verbali relativi ai servizi svolti presso l'utenza debbano essere sempre sottoscritti dall'utente destinatario ✓ Rendicontazione interna periodica 	
--	--	---	--	--	--

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
U.O.C. Gestione Risorse Umane.	<p>Gestione personale amministrativo tecnico e sanitario operante nell'Azienda</p> <p>Elaborazione Stipendi</p> <p>Concessione benefici di cui alla legge n. 104/92</p> <p>Riconoscimento congedo retribuito ex art. 42, comma 5, D.Lgs. n. 151/2001</p>	<p>Accordi con il lavoratore a fronte di benefici</p> <p>Riconoscimento indennità non dovute</p> <p>Favoritismi di carattere personale</p> <p>Applicazione non coerente ed uniforme del Regolamento</p> <p>Attuazione di corsie preferenziali nella trattazione delle pratiche</p> <p>Collusione</p> <p>Diffusione di informazioni riservate o non autorizzate</p> <p>Esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto</p>	Alto	<p><i>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ informatizzazione del servizio di gestione del personale ✓ controllo dei procedimenti, ✓ atti, altre informazioni da parte di ✓ almeno due dipendenti secondo ✓ rotazione casuale; ✓ controlli a campione su dichiarazioni, documenti, banche dati ✓ formazione del personale ✓ realizzare percorsi formativi differenziati per destinatari; ✓ adozione di regolamento o procedure diretti a disciplinare i processi e gli atti propedeutici all'adozione dei provvedimenti, al fine di motivare lo scostamento dalle indicazioni generali; ✓ tracciabilità processo nelle sue varie fasi (programmi informatici, check list, verbali su format preimpostati); 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno. Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

	e.s.m.i.	<p>Illegittima gestione dei dati in possesso dell'amministrazione, cessione indebita degli stessi a soggetti non autorizzati</p> <p>Irregolarità nell'utilizzo degli istituti contrattuali</p> <p>Omissioni di controllo</p> <p>Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ controlli interni; ✓ attivazione di canali dedicati alla segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione conflitto di interessi ✓ monitoraggio dei tempi procedurali e gestione tecnica di eventuali reclami relativi a disservizi nel rilascio della documentazione sanitaria (quest'ultima attività sarà condotta congiuntamente con l' URP, che tratterà la gestione amm.va degli stessi reclami 	
	Gestione bandi di assunzione e Avvisi di conferimento incarichi	<p>Previsioni di requisiti di accesso finalizzati a favorire un candidato</p> <p>Irregolare composizione delle commissioni di concorso</p> <p>Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della imparzialità e della selezione</p>	ELEVATO	<p><i>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ controllo interno da parte dei dirigenti competenti nonché mediante la massima pubblicizzazione dei relativi atti; ✓ rotazione del personale coinvolto nelle procedure di selezione; ✓ adozione, ove possibile, di procedure informatizzate atte a minimizzare il rischio di corruzione in quanto i diversi livelli di controllo non consentono 	

Diffusione del contenuto delle prove di ammissione ai corsi a numero programmato.

una reale possibilità di influire volontariamente sugli esiti dei processi presidiati;

- ✓ irregolare composizione delle commissioni;
- ✓ verifica dei rapporti di parentela o affinità tra i soggetti coinvolti;
- ✓ dichiarazione da parte dei membri della Commissione valutatrice, ai sensi dell'art.20 decreto lgs. n. 39 39/39, dell'insussistenza di cause di incompatibilità ed inconferibilità a proprio carico; tali attestazioni sono previste per i componenti delle commissioni già istituite e di nuova istituzione, debbono essere acquisite in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorio, nelle forme prescritte dall'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.i.m. rispetto ad esse, occorre operare verifiche a campione atte ad accertarne la veridicità ai sensi dell'art. 71, del medesimo D.P.R;

UNITA OPERATIVA	PROCESSO/ATTIVITA'	DESCRIZIONE POTENZIALE RISCHIO	GRADO DI RISCHIO RILEVATO (elevato/medio/ridotto)	MISURE SPECIFICHE ANTICORRUZIONE DA ADOTTARE	TEMPISTICA E SCADENZE
<p>U.O.C. Affari Generali e Assicurativi</p>	<p>Gestione degli atti amministrativi del Direttore Generale e dei Direttori di UOC e relative procedure di pubblicazione;</p> <p>Adozione e gestione delle convenzioni;</p> <p>Stipula dei contratti;</p>	<p>Omessa o ritardata pubblicazione degli atti</p> <p>Conflitto di interessi</p> <p>Adozione di atti in contrasto ai principi di trasparenza, imparzialità e parità di trattamento.</p>	<p>Medio</p>	<p>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ realizzazione percorsi formativi differenziati per destinatari; ❖ adozione di regolamento o procedure diretti a disciplinare i processi e gli atti propedeutici all'adozione dei provvedimenti, al fine di motivare lo scostamento dalle indicazioni generali; ❖ tracciabilità processo nelle sue varie fasi (programmi informatici, check list, verbali su format preimpostati); 	<p>Le misure anticorruzione riportate nella precedente colonna sono di immediata attuazione.</p> <p>Il report per la rendicontazione delle misure adottate deve essere sottoscritto e trasmesso informaticamente nonché in originale al Responsabile della prevenzione della corruzione con cadenza semestrale, entro il 30 giugno e all'inizio del mese di dicembre di ogni anno</p> <p>Al predetto report occorre allegare la documentazione probatoria, attestante l'effettivo espletamento delle misure anticorruzione, ovvero indicare gli estremi dei provvedimenti attuati</p>

<p>U.O.S. Gestione del Contenzioso e Rapporti Assicurativi</p>	<p>Rapporti con le assicurazioni e gestione dei sinistri in via giudiziale ed extragiudiziale aventi ad oggetto la responsabilità professionale sanitaria</p> <p>COVASI: Comitato di Gestione e Valutazione dei Sinistri</p> <p>Esecuzione sentenze di condanna</p> <p>Liquidazione corrispettivo transazioni stragiudiziali</p>	<p>Mancata o lacunosa predisposizione dell'istruttoria indispensabile per resistere in giudizio e avvantaggiare direttamente o indirettamente l'attore</p> <p>Inadempimento delle disposizioni di cui alla L. 24/2017</p> <p>Impropria liquidazione del danno</p> <p>Omessa trasmissione degli atti di liquidazione alla Corte dei Conti per l'eventuale azione di responsabilità amministrativa</p>	<p style="text-align: center;">Medio</p>	<p><i>Misure specifiche da adottare dal direttore U.O.C.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dichiarazione di eventuale incompatibilità con il caso da trattare; ✓ rilascio da parte dei Componenti del Comitato di Valutazione Sinistri nonché dei funzionari preposti, di una dichiarazione ex art. 20, D.lgs.n°39/2013, sull'insussistenza a proprio carico di cause di inconferibilità e di cause di incompatibilità in rapporto ai casi da trattare posti all'ordine del giorno; ✓ rispetto delle procedure di Gestione Sinistri e COVASI; ✓ formazione del personale 	
<p>Ufficio Legale</p>	<p>Affidamenti incarichi di patrocinio legale ad avvocati esterni</p> <p>Gestione del contenzioso civile, del lavoro, penale, amministrativo</p>	<p>Mancato rispetto del regolamento affidamento incarichi</p> <p>Omessa segnalazione, omessa verifica di eventuali incompatibilità</p>	<p style="text-align: center;">Ridotto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dichiarazione di eventuale incompatibilità con il caso da trattare; ✓ Rispetto del regolamento di affidamento incarichi; 	

		Conflitto di interessi			
		Ritardata erogazione di compensi dovuti rispetto ai tempi contrattualmente previsti			
		Liquidazione dei compensi senza adeguata verifica della prestazione			

P A R E R E D I R E T T O R E A M M I N I S T R A T I V O

Sulla proposta n. 493/2021 dell' Unità TRASPARENZA, ANTICORRUZIONE E GESTIONE PRIVACY ad oggetto: PIANO TRIENNALE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2021-2023 E MAPPATURA RISCHIO CORRUTTIVO - APPROVAZIONE E PRESA D'ATTO si esprime parere favorevole in merito all'adozione della deliberazione.

Cosenza, 31/03/2021

Il Direttore Amministrativo

Dott. COPPOLA LAURA

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)

P A R E R E D I R E T T O R E S A N I T A R I O

Sulla proposta n. 493/2021 dell' Unità TRASPARENZA, ANTICORRUZIONE E GESTIONE PRIVACY ad oggetto: PIANO TRIENNALE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2021-2023 E MAPPATURA RISCHIO CORRUTTIVO - APPROVAZIONE E PRESA D'ATTO si esprime parere favorevole in merito all'adozione della deliberazione.

Cosenza, 31/03/2021

Il Direttore Sanitario

Dott. BARBATO ANGELO

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)

U.O.C. Affari Generali e Assicurativi
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

N° 133 DEL 31/03/2021

OGGETTO: PIANO TRIENNALE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA 2021-2023 E MAPPATURA RISCHIO CORRUTTIVO - APPROVAZIONE E PRESA D'ATTO

Si attesta che la presente Deliberazione:

- è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questa Azienda e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi;
- è stata pubblicata sul sito internet di questa Azienda, nell'ambito dei dati della sezione “Amministrazione Trasparente”;
- è stata trasmessa al Collegio Sindacale.

Si attesta, inoltre, che la presente Deliberazione è immediatamente esecutiva ai sensi dell'art. 10, comma 7, della legge regionale 22 gennaio 1996, n. 2.

Cosenza, 31/03/2021

U.O.C. Affari Generali e Assicurativi
SCOTI VINCENZO

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Annunziata – Mariano Santo
S. Barbara"
Cosenza



REGIONE CALABRIA

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni, è copia conforme informatica del documento sottoscritto con firma digitale, predisposto e conservato presso l'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

U.O.C. Affari Generali e Assicurativi
SCOTI VINCENZO

(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)