



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

Deliberazione 384

adottata dal COMMISSARIO STRAORDINARIO in data 12 MAR. 2015

Oggetto: Adozione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2015 - 2017

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 13 MAR. 2015 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Direttore Amministrativo

Il Commissario Straordinario Dott.ssa Graziella Pintus
coadiuvato da

Direttore Amministrativo Dott.ssa Laura Balata
Direttore Sanitario Dott. Nazzareno Pacifico

Su proposta del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione

- VISTA** la Legge 6 Novembre 2012 n. 190 avente ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" (G.U. 13 novembre 2012, n. 265);
- VISTO** in particolare l'art. 1, comma 8, della Legge n. 190 del 2012 che prevede l'obbligo di adozione del Piano Triennale di Prevenzione della corruzione;
- ATTESO** che con deliberazione n. 125 del 11.02.2015 è stato nominato Responsabile per la Prevenzione della Corruzione il Dott. Gianluca Calabrò, il quale ha provveduto alla redazione del P.T.C.P. 2015-2017 contenente nuovi adempimenti e crono programma operativo;
- RITENUTO** di dover adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2015 - 2017 proposto dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (All. "A" - fg. 32);
- CON** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa:

1. di adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2015 - 2017 proposto dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (All. "A"- fg. 32);
2. di demandare al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione l'assunzione di tutti gli atti necessari e conseguenti per garantire l'esecutività della presente deliberazione;
3. di trasmettere all'A.N.A.C. il presente provvedimento ai sensi dell'art. 1, c.8 della legge n. 190/2012

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Laura Balata

Il Direttore Sanitario
Dott. Nazzareno Pacifico

Il Commissario Straordinario

Dott.ssa Graziella Pintus

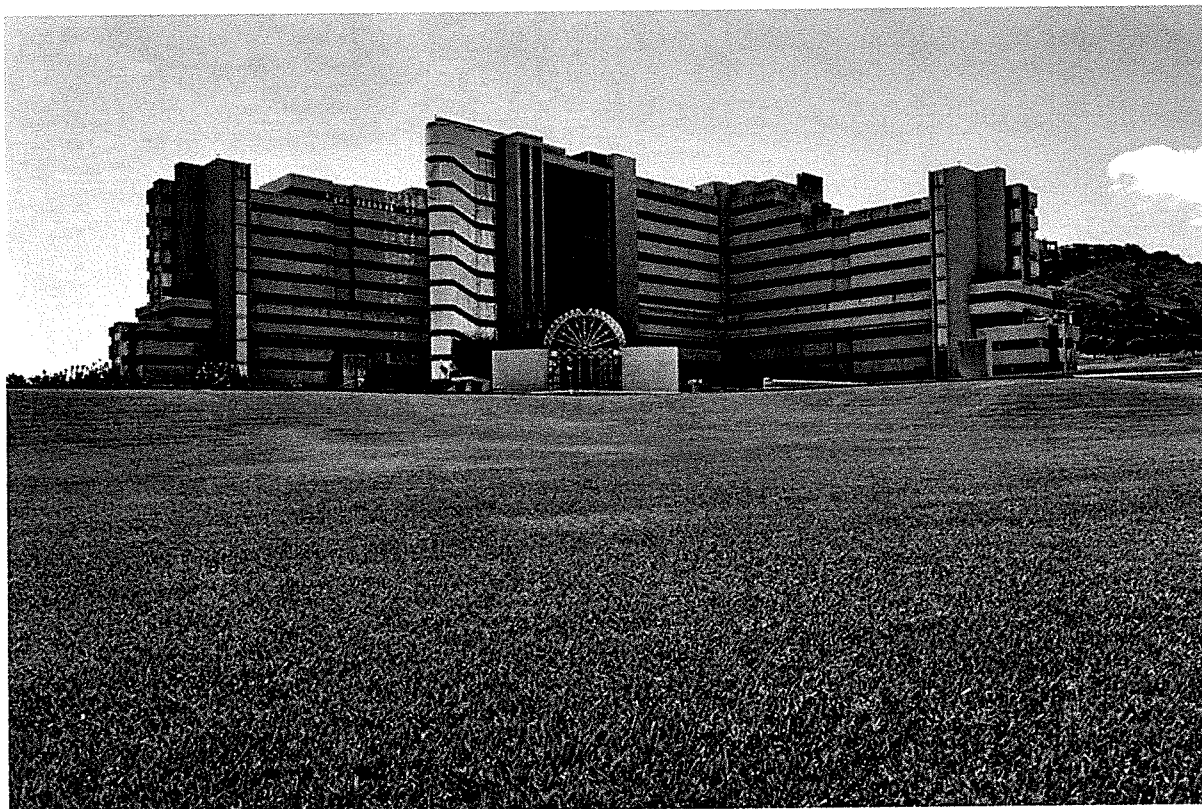
Il R.P.C. Dott. Gianluca Calabrò



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

All. A nella Delib. N. 384
del 12 MAR. 2015 (fig. N. 32)

Piano triennale di prevenzione della corruzione



AGGIORNAMENTO 2015 - 2017



Legenda delle abbreviazioni

A.N.A.C.	Autorità Nazionale Anti Corruzione
D.F.P.	Dipartimento della Funzione Pubblica
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione
P.T.P.C.	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione
P.T.T.I.	Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità
R.A.S.	Regione Autonoma della Sardegna
A.O.B.	Azienda Ospedaliera G. Brotzu
R.P.C.	Responsabile della Prevenzione della Corruzione
U.P.D.	Ufficio Procedimenti Disciplinari
O.I.V.	Organismo indipendente di valutazione della performance
D.G.	Direttore Generale



Indice

1. Normativa di riferimento	pag. 4
2. Premessa	pag. 5
3. Definizione di corruzione	pag. 6
4. Contenuti e finalità del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	pag. 8
5. Soggetti coinvolti nella attività di prevenzione della corruzione	pag. 10
6. Gestione del rischio	pag. 15
7. Misure per la prevenzione del rischio	pag. 20
8. Responsabilità	pag. 27
9. Trasmissione dati e Relazione attività svolta	pag. 29
10. Disposizioni finali	pag. 30
11. Cronoprogramma	pag. 31



1. Normativa di riferimento

- Legge n. 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
 - Legge 30 ottobre 2013 di conversione del D.L. 31 agosto 2013 n. 101;
 - Legge 11 agosto 2014, n. 114, Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90. Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari;
 - Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
 - Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
 - Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, avente ad oggetto "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", entrato in vigore in data 19 giugno 2013;
 - Circolare n. 1/2013 avente ad oggetto "legge n. 190 del 2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
 - Circolare n. 2/2013 avente ad oggetto "d.lgs. n. 33 del 2013 - attuazione della trasparenza";
 - Circolari, linee guida, direttive, indicazioni, indirizzi e delibere del D.F.P., dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito A.N.A.C.) e delle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità;
- Piano Nazionale Anticorruzione (di seguito P.N.A.) approvato in data 11 settembre 2013 dall'A.N.A.C. e predisposto dal D.F.P., anche secondo le linee di indirizzo adottate in data 14 marzo 2013 dal Comitato interministeriale istituito e disciplinato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri: "Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica (di seguito D.F.P.), del P.N.A. di cui alla legge 6 novembre 2013, n. 190".



2. Premessa

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito P.T.P.C.) dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu (di seguito A.O.B.) è redatto in conformità alla L. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e ai successivi interventi in materia così come individuati nella normativa di riferimento e ha lo scopo di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici/processi al rischio di corruzione e l'indicazione degli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio, delegando la verifica dell'attuazione del piano stesso ad un Responsabile della prevenzione della corruzione (di seguito R.P.C.), coadiuvato dai Referenti aziendali. Lo stesso tiene conto dello stato di attuazione del precedente P.T.P.C. per il triennio 2014 - 2016 di cui alla deliberazione del Direttore Generale (di seguito D.G.) dell'A.O.B. n. 132 del 31.01.2014 pubblicato all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_112_20140204122451.pdf

In particolare sono state rilevate difficoltà implementazione delle prescrizioni contenute nel P.T.P.C. a causa di ostacoli di natura organizzativa derivanti dalla cessazione anticipata del rapporto di lavoro del precedente R.P.C. durante il corso del 2014, dal commissariamento dell'A.O.B. e dal parziale riassetto delle funzioni apicali dell'area amministrativa. Il dettaglio degli effetti dell'applicazione del primo anno di esecutività del P.T.P.C. 2014 - 2016 è riscontrabile nella Relazione annuale 2014 all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_128_20150202161422.xls

Con il presente P.T.P.C. l'A.O.B. si prefigge quindi l'obiettivo di revisionare gli interventi definiti e non realizzati o realizzati parzialmente nel precedente piano e il relativo crono programma.



3. Definizione di corruzione

Posto che la Legge 190/2012 non fornisce una definizione di corruzione si può affermare che, considerato il contesto in cui la normativa si inserisce, il termine debba essere inteso in senso non restrittivo, ma comprensivo delle varie situazioni nelle quali, in seno all'Amministrazione si riscontri un abuso del potere da parte degli operatori, non necessariamente finalizzato al conseguimento di una utilità economica, ma che violi, oltre le leggi dell'ordinamento, il principio dell'utilizzo corretto della cosa pubblica anche sotto un profilo etico.

Detta impostazione si evince chiaramente dalla circolare del D.F.P. n. 1/2013 la quale, nell'occuparsi del concetto di corruzione, non fa esclusivo riferimento alle fattispecie penalmente rilevanti concretanti delitti contro la Pubblica Amministrazione, ma a qualsivoglia situazione nella quale si riscontri un malfunzionamento del sistema amministrazione derivante da un utilizzo per fini privati delle funzioni.

3.1 Fattispecie penalmente rilevanti tratte dal Codice penale, "Dei delitti contro la Pubblica Amministrazione", Libro II, Titolo II

Art. 314. Peculato.

Art. 315. Malversazione a danno di privati

Art. 316. Peculato mediante profitto dell'errore altrui.

Art. 316 - bis. Malversazione a danno dello Stato

Art. 316 - ter. Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato.

Art. 317. Concussione

Art. 317 - bis. Pene accessorie

Art. 318. Corruzione per l'esercizio della funzione

Art. 319. Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio

Art. 319 - bis. Circostanze aggravanti

Art. 319 - ter. Corruzione in atti giudiziari

Art. 319 - quater. Induzione indebita a dare o promettere utilità

Art. 320. Corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio

Art. 321. Pene per il corruttore

Art. 322. Istigazione alla corruzione

Art. 322 - bis. Peculato, concussione, induzione indebita dare o promettere utilità, corruzione e istigazione alla corruzione di membri degli organi delle Comunità europee e di funzionari delle Comunità europee e di Stati esteri

Art. 322 - ter. Confisca

Art. 323. Abuso di ufficio

Art. 323 - bis. Circostanza attenuante

Art. 324. Interesse privato in atti di ufficio



- Art. 325. Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragione d'ufficio
- Art. 326. Rivelazione ed utilizzazione di segreti di ufficio
- Art. 327. Eccitamento al dispregio e vilipendio delle istituzioni, delle leggi o degli atti dell'autorità
- Art. 328. Rifiuto di atti d'ufficio. Omissione
- Art. 329. Rifiuto o ritardo di obbedienza commesso da un militare o da un agente della forza pubblica
- Art. 330. Abbandono collettivo di pubblici uffici, impieghi, servizi o lavoro
- Art. 331. Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità
- Art. 332. Omissione di doveri di ufficio in occasione di abbandono di un pubblico ufficio o di interruzione di un pubblico servizio
- Art. 333. Abbandono individuale di un pubblico ufficio, servizio o lavoro
- Art. 334. Sottrazione o danneggiamento di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa
- Art. 335. Violazione colposa di doveri inerenti alla custodia di cose sottoposte a sequestro disposto nel corso di un procedimento penale o dall'autorità amministrativa
- Art. 335 - bis. Disposizioni patrimoniali



4. Contenuti e finalità del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

Il presente P.T.P.C., al fine di porre in essere l'**attuazione di una strategia** atta alla prevenzione ed al contrasto del rischio di corruzione e di illegalità nell'A.O.B., si propone di dare risposte alle seguenti esigenze:

a) **individuazione delle attività più esposte al rischio di corruzione**, la legge n.190/2013, il comma 16, menziona le seguenti:

- autorizzazione o concessione;
- scelta del contraente nel l'affidamento di lavori , forniture e servizi ;
- concessione ed erogazione di sovvenzioni, sussidi, contributi, ausili finanziari ;
- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale;

b) **definizione delle procedure** per l'effettuazione di analisi, di valutazioni, di proposte con i dirigenti e il personale addetto alle aree a più elevato rischio;

c) **monitoraggio**, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di attuazione e conclusione del procedimento;

d) adozione delle misure di contrasto rispetto ai rischi identificati quali:

- introduzione/sviluppo delle forme di controllo interno dirette alla prevenzione e all'emersione di vicende di possibile esposizione al rischio corruttivo;
- valutazione della possibilità di garantire adeguati sistemi di rotazione del personale addetto alle aree a rischio, attraverso la definizione di regolamenti, protocolli operativi e attività proceduralizzate per tutti i processi aziendali considerati a maggior rischio;
- predisposizione di regolamentazione su modalità/garanzie da porre in essere in relazione a segnalazione da parte del dipendente di condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza, comma 51 Legge n.190/2013, ferme restando le garanzie di veridicità dei fatti, a tutela del denunciato;
- l'adozione di misure che diano garanzie per:
 - la definizione e il rispetto del le norme del codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al comma 44, L. 190/2013;
 - l'attivazione delle procedure disciplinari in caso di violazione dei doveri di comportamento, tra cui dovrà rientrare il dovere di rispettare le prescrizioni contenute nel P.T.P.C.;
 - la diffusione delle disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi, commi 49 e 50 L. 190/2013, e comma 16-ter del l'art, 53 d.lgs. 165/2001 come modificato, regole definite ulteriormente con il d.lgs. 39, 8 aprile 2013;
 - la diffusione delle disposizioni di legge in materia di autorizzazione di incarichi esterni, come modificate dal comma 42 L.190/2013;
 - la verifica della realizzazione del piano trasparenza come disciplinata dal T.U. trasparenza «Riordino del la disciplina sugli obblighi di pubblicità, trasparenza e



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

diffusione di informazioni, da parte delle pubbliche amministrazioni», ivi comprese l'adozione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (di seguito P.T.T.I.), anche attraverso un raccordo in termini organizzativi con il Responsabile aziendale per la Trasparenza;

- l'attivazione del sistema di accesso civico;
- la realizzazione di specifiche attività di formazione del personale, con attenzione prioritaria al responsabile anticorruzione dell'amministrazione e ai dirigenti amministrativi competenti per le attività maggiormente esposte al rischio di corruzione;

e) **l'individuazione di forme di integrazione e di coordinamento** con il Piano Triennale della Performance;

f) definizione della **modalità di diffusione**, conoscenza e presa d'atto, da parte dei dipendenti, del P.T.P.C. sia al momento dell'assunzione sia, per quelli in servizio, con cadenza periodica.

L'attività di prevenzione della corruzione, messa in atto dall'A.O.B., mediante l'attuazione del P.T.P.C. rappresenta un processo i cui risultati trovano giovamento dalla maturazione dell'esperienza e si consolidano nel tempo, per cui il Piano non si configura come una attività compiuta, con un termine di completamento finale, ma bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono progressivamente affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.

Come previsto nel P.N.A., il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale l'amministrazione sistemizza e descrive un processo articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno. In esso viene delineato un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi in cui si esamina l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di possibile esposizione al fenomeno corruttivo.

Le disposizioni del P.T.P.C. riguardano tutto il personale a tempo determinato e indeterminato dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu e gli operatori e collaboratori a qualunque titolo operanti in seno alla medesima. In seno ai contratti stipulati con ciascuno di essi dovrà essere contenuto il richiamo al rispetto delle disposizioni dettate nel P.T.P.C.

Il P.T.P.C. deve necessariamente contenere:

1. L'individuazione delle aree di rischio
2. L'individuazione per ciascuna area degli interventi per ridurre i rischi
3. La programmazione delle iniziative di formazione
4. L'individuazione dei compiti del R.P.C. e dei Referenti per la prevenzione della corruzione
5. L'individuazione per ciascuna misura del responsabile e del tempo di attuazione
6. L'individuazione delle misure di trasparenza
7. La definizione delle misure per l'aggiornamento e il monitoraggio del P.T.P.C.



5. Soggetti coinvolti nella attività di prevenzione della corruzione

5.1 Il Direttore generale

- Nomina il Responsabile della Prevenzione della corruzione
- Adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti su proposta del R.P.C.
- Adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale e regolamentari che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione

5.2 Il Responsabile della Prevenzione e corruzione

Ai sensi dell'art. 1 comma 7 della legge 190/2012, il D.G. dell'A.O.B., con deliberazione n. 98 del 31.01.2014 ha nominato quale R.P.C. la Dott.ssa Federica Pillai. Con successiva deliberazione n. 125 del 11.02.2015 il Commissario Straordinario dell'A.O.B. ha nominato quale R.P.C. il Dott. Gianluca Calabrò.

La designazione del R.P.C. deve essere comunicata all' Autorità Nazionale Anticorruzione.

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

Nella scelta del R.P.C. della corruzione va esclusa l'esistenza di situazioni di conflitto di interesse. L'incarico di R.P.C. si configura come incarico aggiuntivo a quello di dirigente già titolare di incarico. Può essere remunerato a seguito di valutazione positiva dell'attività, nell'ambito delle norme legislative e contrattuali vigenti, attraverso il riconoscimento dei risultati conseguiti, in base alle risorse disponibili del fondo, mediante la retribuzione di risultato.

Al Responsabile della Prevenzione della Corruzione sono attribuiti i seguenti compiti:

- Elaborazione e proposizione al D.G. del P.T.P.C.,
- Definizione di procedure atte a selezionare e formare i dipendenti che operano nei settori particolarmente esposti a rischio di corruzione,
- Verificare l'idoneità e l'efficace attuazione del piano,
- Proporre eventuali modifiche dello stesso in caso di mutamenti dell'organizzazione e in caso di accertate violazioni delle prescrizioni durante il corso di vigenza del piano,
- Verificare, d'intesa con il Dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici in cui vi è lo svolgimento delle attività considerate a più elevato rischio di corruzione,
- Procedere, di concerto con i responsabili delle diverse strutture, all'individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione,
- Pubblicazione della relazione annuale sui risultati dell'attività svolta e trasmissione della stessa al D.G.



Ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 8 aprile 2013, n. 39, il Responsabile del piano anticorruzione, cura, anche attraverso le disposizioni del P.T.P.C., che nell'amministrazione siano rispettate le disposizioni del decreto medesimo sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi.

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

Ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, il R.P.C. cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, d.lgs. n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio.

Ai fini dello svolgimento delle attività previste dall'art. 15 del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, l'Ufficio Procedimenti Disciplinari opera in raccordo con il R.P.C..

Il R.P.C. riferisce al D.G. sui risultati dell'attività svolta, con cadenza almeno semestrale.

Nell'ambito della propria attività, nel rispetto delle disposizioni in tema di segreto d'ufficio, può accedere a qualunque documento aziendale, può inoltre chiedere in qualunque momento, a qualunque operatore, delucidazioni e chiarimenti verbali e scritti, su comportamenti che possono integrare anche solo potenzialmente corruzione e/o illegalità.

Nel caso in cui, nell'esercizio della sua attività, riscontri comportamenti e/o fatti, che possano avere rilevanza disciplinare, deve darne tempestiva comunicazione al Direttore della Struttura presso la quale il dipendente opera, e all'U.P.D., per la tempestiva attivazione del procedimento. Analogamente, nelle ipotesi nelle quali riscontri fatti suscettivi di dar luogo a responsabilità amministrativa o potenzialmente costituenti notizia di reato ne cura la comunicazione all'Ufficio Legale Aziendale ai fini dell'inoltro delle necessarie denunce alle autorità competenti.

In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il R.P.C. risponde ai sensi dell'art. 21 del d.lgs. 30 marzo 2001, n.165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:

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

In caso contrario, la sanzione disciplinare a carico del R.P.C. non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

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



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

dirigenziale, fermo restando quanto previsto dal Regolamento A.N.A.C. approvato nella seduta del 9 settembre in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione per l'omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento.

5.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali il D.G. individua con propria deliberazione, su proposta del R.P.C., sentiti i Direttori delle Strutture cui afferiscono le aree di rischio, i **Referenti per la Prevenzione della Corruzione** che operano con l'R.P.C. in stretto collegamento per l'applicazione del P.T.P.C.. Svolgono in particolare attività informativa nei confronti del R.P.C. affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione e tempestiva conoscenza dei fatti corruttivi tentati o realizzati.

Riferiscono al R.P.C. sul rispetto degli obblighi inerenti la rotazione del personale, partecipano all'attività di gestione del rischio, curano la raccolta delle informazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi in materia di trasparenza, assicurano forme di presa d'atto e l'osservanza del Codice di comportamento da parte dei dipendenti. Assicurano la tempestiva comunicazione al R.P.C. dei fatti di cui vengano a conoscenza potenzialmente suscettivi di comportare responsabilità disciplinare amministrativa e/o penale.

Concorrono in sintesi con il R.P.C. :

- Alla divulgazione all'interno della propria struttura dei contenuti del P.T.P.C. nonché alla verifica della sua attuazione e della sua idoneità;
- Alla predisposizione di proposte di modifica e/o integrazione del P.T.P.C.;
- Alla individuazione delle attività e dei dipendenti maggiormente esposti al rischio corruzione;
- Alla individuazione e implementazione di forme di controllo interno alla struttura volte alla prevenzione e emersione di possibili fenomeni corruttivi;
- Alla individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione;

L'azione dei Referenti per la prevenzione della corruzione è subordinata alle indicazioni del R.P.C. che resta il riferimento principale dell'A.O.B.. L'incarico di Referente si configura come incarico aggiuntivo a quello già ordinariamente svolto e non dà luogo ad alcuna ulteriore remunerazione. Al fine di massimizzare l'efficacia delle prescrizioni del presente piano può essere oggetto di inserimento nella definizione di obiettivi legati alla performance. Verrà individuato un referente per ciascuna delle aree di rischio individuate con il presente piano.

5.4 Gruppo di lavoro a supporto del R.P.C.

Con deliberazione del D.G. verrà istituito un Gruppo di Lavoro che supporti e collabori con il R.P.C. per le seguenti attività:



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

- Realizzazione delle azioni e degli obiettivi definiti nel Piano;
- Definizione delle aree di rischio ulteriori rispetto a quelle legislativamente previste;
- Definizione delle modalità di analisi e di mappatura dei rischi;
- Definizione dei flussi documentali e informativi da e per gli operatori;
- Definizione dei percorsi di monitoraggio e di controllo
- Individuazione e organizzazione dei percorsi di formazione per il personale;
- Valutazione della necessità e definizione delle modalità di adeguamento e aggiornamento del Piano e dei protocolli;
- Ogni altra attività necessaria e utile ai fini delle realizzazione degli obiettivi del presente piano.

5.5 Dirigenti, personale del comparto e collaboratori a qualsiasi titolo

Lo svolgimento e l'applicazione delle misure di prevenzione richiedono il pieno e sistematico coinvolgimento dei Dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione.

In particolare al fine di:

- Svolgere attività informativa nei confronti del R.P.C. e dei Referenti per la prevenzione della corruzione;
- Collaborare nella fase di mappatura ed analisi dei rischi;
- Proporre misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione ed a controllare il rispetto nelle strutture di competenza;
- Mettere a disposizione del R.P.C. le informazioni necessarie;
- Proporre le modalità di rotazione del proprio personale esposto maggiormente a rischio;
- Segnalare al R.P.C. ogni accadimento o dato significativo ai fini dell'espletamento delle proprie funzioni;
- Assicurare l'osservanza del codice di comportamento e verificare e segnalare le violazioni;
- Adottare le misure gestionali di propria competenza quali l'attivazione di procedimenti disciplinari e la sospensione e rotazione del personale;

L'assolvimento dei compiti di cui sopra costituirà obiettivo in sede di negoziazione di budget per i dirigenti responsabili di struttura per gli anni 2015, 2016, 2017.

A tutto il personale e a tutti i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Amministrazione verrà richiesto di osservare le misure e le disposizioni previste nel P.T.P.C., collaborare nell'attività di gestione del rischio, segnalare le situazioni di illecito e le personali possibili situazioni di conflitto d'interessi.

5.6 Organismo indipendente di valutazione della performance (O.I.V.) e altri organismi di controllo interno

- Partecipano al processo di gestione del rischio;



- Svolgono i compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa;
- Esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall' Azienda Ospedaliera G. Brotzu;

5.7 Ufficio Procedimenti disciplinari

- Attiva tempestivamente i procedimenti disciplinari di propria competenza a seguito di segnalazione da parte del R.P.C., dei Referenti per la Prevenzione della Corruzione o dei Direttori di Struttura;
- Provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'Autorità Giudiziaria;
- Propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento;

5.8 il Responsabile aziendale per la trasparenza

Considerato che in sede aziendale si è scelto, riconosciuta la complessità delle attività oggetto di vigilanza, di individuare due responsabili distinti per lo svolgimento delle funzioni di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della trasparenza, si è ritenuto opportuna la redazione di due distinti piani garantendo peraltro il coordinamento tra le attività svolte. Si rileva che la trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione come sancito già da tutta la produzione normativa come il D.L.gs. n. 150 del 2009, la legge 190/2012, il decreto 33 del 2013, il P.N.A. approvato l'11.9.2013 che pone gli adempimenti della trasparenza al primo posto tra i principali strumenti previsti dalla normativa, per prevenire e contrastare il fenomeno della corruzione.

- Il Responsabile per la Trasparenza assicura quindi un raccordo in termini organizzativi con il R.P.C. sia per quanto riguarda le attività da svolgere sia per quanto riguarda il coordinamento tra il P.T.P.C. ed il P.T.T.I., alla luce anche di quanto previsto dalla Delibera A.N.A.C. n. 66/2013;

Collabora inoltre col R.P.C. per garantire, per le parti di propria competenza, la maggior efficacia possibile nella realizzazione del P.T.T.I. anche evidenziando eventuali criticità.



6. Gestione del rischio

Per gestione del rischio si intende l'insieme coordinato di attività tese a minimizzare la probabilità che possano verificarsi fenomeni corruttivi in senso ampio, nell'accezione definita al punto 3. del presente P.T.P.C..

I principi di gestione del rischio cui fare riferimento nell'ambito dell'attività di prevenzione della corruzione sono desunti dai Principi e Linee Guida UNI ISO 31000: 2010 specificamente individuati nell'Allegato 6 del P.N.A., e ciò al fine di garantire uniformità e omogeneità dei dati e delle correlate rilevazioni da parte di tutte le pubbliche amministrazioni.

Il processo di gestione del rischio si articola in differenti fasi:

- 6.1 - Identificazione delle aree di rischio e dei processi
- 6.2 - Mappatura dei processi
- 6.3 - Identificazione del rischio
- 6.4 - Analisi del rischio
- 6.5 - Ponderazione del rischio
- 6.6 - Trattamento del rischio e modalità per neutralizzarlo
- 6.7 - Monitoraggio del rischio

6.1 - Identificazione delle aree di rischio e dei processi

Ai sensi dell'art.1 comma 9 lettera a) della legge 190/2012 sono individuate le aree dell'A.O.B. nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione. Rispetto a tali aree il P.T.P.C. identifica le loro caratteristiche, le azioni e gli strumenti per prevenire il rischio, stabilendo le priorità di trattazione.

Le aree di rischio variano a seconda del contesto esterno ed interno e della tipologia di attività istituzionale svolta dalla specifica Amministrazione. Tuttavia, l'esperienza internazionale e nazionale mostrano che vi sono delle aree di rischio ricorrenti, rispetto alle quali potenzialmente tutte le pubbliche amministrazioni sono esposte. In conseguenza, la legge n. 190/2012 ha già individuato delle particolari aree di rischio, ritenendole comuni a tutte le amministrazioni.

Queste aree sono elencate nell'art. 1, comma 16 e si riferiscono ai procedimenti di:

- Autorizzazione e concessione;
- Scelta del contraente per l'affidamento di lavori forniture e servizi anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori servizi e forniture di cui al d.lgs n. 163 del 2006;
- Concessione ed erogazione di sovvenzioni contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati
- Concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'art. 24 del d.lgs 150/2009.



Nel presente Piano sono state identificate sia le aree costituenti il contenuto minimale prescritto dalla normativa, sia altre aree che tengono conto del contesto organizzativo e della specificità funzionali dell'A.O.B.. Per ciascuna di queste aree verranno poi indicati i processi sui quali, nel corso di attuazione del P.T.P.C., verrà effettuata l'analisi e la valutazione dei rischi. In sede di successivo aggiornamento del P.T.P.C. si valuterà, sulla base delle risultanze dell'attività di mappatura dei processi, l'individuazione di ulteriori aree rispetto a quelle previste in sede di prima applicazione.

Le aree di rischio risultano essere le seguenti:

A - Area gestione delle risorse umane:

1. Concorsi, prove selettive per l'assunzione del personale, progressioni di carriera ex art. 24 del d.lgs. 150/2009, ivi comprese selezioni interne e conferimenti borse di studio
2. Partecipazione a commissioni di concorso
3. Autorizzazioni incarichi extraistituzionali ai dipendenti
4. Controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio e di certificazione
5. Controlli sulle assenze per malattia
6. Concessione di part time non superiore al 50% per lo svolgimento di altre attività
7. Controllo e gestione informatizzato delle presenze
8. Predisposizione della documentazione previdenziale
9. Accordi contrattuali
10. Elaborazione voci stipendiali
11. Conferimenti incarichi professionali, Co. co. co. ecc.

B - Area economico - finanziaria e controllo di gestione:

1. Ciclo attivo e passivo
2. Attività di controllo di gestione e risultanze schede di budget per la valutazione del personale
3. Gestione dei flussi informativi amministrativi e sanitari
4. Accertamento riscossione ticket

C - Area Information Technology

1. Assistenza/manutenzione Server Aziendali
2. Gestione e manutenzione Rete Aziendale
3. Gestione e manutenzione dei DataBase Aziendali
4. Manutenzione apparecchiature informatiche
5. Gestione rapporti tra l'A.O.B., R.A.S. e Società Engineering nell'ambito del progetto Sisar
6. Funzioni di supervisione e amministrazione dei moduli Sisar

D - Area degli approvvigionamenti di beni e servizi:

1. Appalti pubblici di servizi e forniture - modalità di individuazione degli strumenti per l'affidamento ai sensi del d.lgs. 163/2006



2. Appalti pubblici di servizi e forniture – gestione esecuzione del contratto ai sensi del d.lgs. 163/2006
3. Affidamenti incarichi professionali di carattere tecnico ai sensi del d.lgs. 163/2006
4. Acquisti con fondo economale,
5. Affidamenti diretti, anche tramite dichiarazione di scelta ed acquisti in economia
6. Appalti di lavori e tutte le attività ad essi correlati
7. Partecipazione a commissioni di gara
8. Manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili dell'azienda ospedaliera
9. Gestione inventario beni mobili
10. Programmazione acquisti

E - Area Staff:

1. Affidamento consulenze e incarichi legali
2. Transazioni, conciliazioni, mediazioni
3. Recupero crediti
4. Analisi sinistri in Comitato Valutazione Sinistri (CVS)
5. Convenzioni passive
6. Rilevazione attività di ricovero e ambulatoriali anche ai fini del riconoscimento della retribuzione di risultato per i dirigenti dell'area sanitaria
7. Selezione fornitori servizi formazione, incluso affidamento incarichi per docenza occasionale

F - Area sanitaria:

1. Gestione dei rapporti con le ditte farmaceutiche e Informatori scientifici
2. Richiesta di prestazioni all'estero presso strutture sanitarie non convenzionate
3. Gestione delle liste d'attesa per le prestazioni sanitarie
4. Esercizio della libera professione intramoenia
5. Attività ispettiva interna
6. Gestione delle sperimentazioni cliniche
7. Attività di espanto e donazione organi
8. Prestazioni aggiuntive ad integrazione dell'attività istituzionale
9. Distribuzione diretta farmaci e dispositivi in dimissione
10. Attività Servizio Necroscopia

6.2 - Mappatura dei processi

La mappatura dei processi consiste nella individuazione logica delle fasi e delle responsabilità ad esse connesse. La mappatura dei processi dovrà essere effettuata per ciascuna delle aree precedentemente indicate nei tempi indicati nel cronoprogramma. Nell'attività di mappatura dei processi verranno coinvolti il R.P.C., i Referenti per la prevenzione della corruzione, il gruppo di lavoro, i Dirigenti, l'O.I.V..



6.3 - Identificazione del rischio

L'attività di identificazione del rischio richiede che per ciascun processo o fase di processo siano fatti emergere i possibili rischi di corruzione esaminando tanto il contesto esterno quanto il contesto interno dell'A.O.B.. I rischi vengono identificati mediante consultazione e confronto tra i soggetti coinvolti e tramite l'esame dei fatti storici che hanno provocato l'attivazione di iter giudiziari e disciplinari. Verranno assunti quali criteri di riferimento quelli contenuti negli allegati 4 e 5 del P.N.A.. Nell'attività di identificazione del rischio, sotto la supervisione del R.P.C., verranno coinvolti i Referenti per la prevenzione della corruzione, il gruppo di lavoro, i Dirigenti, l'O.I.V., gli utenti e le associazioni di consumatori.

6.4 - Analisi del rischio

L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi (probabilità) e delle conseguenze che il rischio produce (Impatto) e ciò al fine di giungere alla determinazione del livello del rischio espresso in valore numerico.

Per ciascun rischio identificato con le modalità precedentemente richiamate si procederà dunque a stimare il valore della probabilità e il valore dell'impatto e dunque il livello del rischio, utilizzando i criteri di cui alla Tabella Allegato 5 del P.N.A..

Anche questa attività viene svolta sotto la supervisione del R.P.C., con il coinvolgimento dei Referenti per la prevenzione della corruzione, del gruppo di lavoro, dei Dirigenti e dell'O.I.V..

6.5 - Ponderazione del rischio

La ponderazione consiste nell'attività di raffronto dei differenti livelli di rischio al fine di decidere le priorità di intervento. A seguito dell'attività di analisi del rischio sarà possibile all'A.O.B. formulare per ciascun rischio e per ciascun processo, una classifica del livello di rischio che verrà esaminata e valutata per l'elaborazione della proposta di trattamento del rischio.

6.6 - Trattamento del rischio e modalità per neutralizzarlo

La fase del trattamento del rischio consiste nella individuazione e nella implementazione delle misure di prevenzione del rischio che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre la probabilità che il rischio si verifichi. La scelta del rischio o dei rischi da trattare prioritariamente sarà effettuata dal R.P.C., con la collaborazione del gruppo di lavoro, dei Referenti per la prevenzione della corruzione e dell'O.I.V.. La scelta verrà effettuata sulla base dei seguenti criteri:

- Livello di rischio
- Obbligatorietà della misura
- Impatto organizzativo e finanziario connesso all'attivazione e all'implementazione della misura



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

Le misure di prevenzione obbligatorie saranno attuate secondo le scadenze indicate nel cronoprogramma. Le misure di prevenzione ulteriori verranno individuate sulla base dei costi stimati, dell'impatto sull'organizzazione e del grado di efficacia che si attribuisce a ciascuna di esse.

6.7 - Monitoraggio del rischio

L'attività di monitoraggio del rischio consiste nella valutazione della modificazione del livello di rischio tenuto conto della attivazione e implementazione delle misure di prevenzione; consiste dunque in una valutazione dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati. Le risultanze di questa attività consentono la continua elaborazione e il continuo aggiornamento delle strategie di prevenzione. Al monitoraggio del rischio provvedono gli stessi soggetti che hanno partecipato alle precedenti fasi.



7. Misure per la prevenzione del rischio

7.1 Adozione Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

L'A.O.B. con deliberazione n. 813 del 29.05.2013 ha provveduto all'adozione del P.T.T.I. e con deliberazione n. 99 del 29.01.2014 ha provveduto alla nomina della Dott.ssa Federica Pillai quale responsabile della Trasparenza. Successivamente l'incarico di Responsabile della Trasparenza è stato affidato al Dott. Pier Paolo Fusciani con deliberazione n. 2253 del 18.12.2014.

7.2 Revisione del codice di comportamento

Secondo quanto previsto dall'art. 54 comma 5 del d.lgs. 165/2001 e dall'art. 1 comma 2 del DPR 62/2013 l'A.O.B. definisce un proprio codice di comportamento dei dipendenti al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza lealtà imparzialità e servizio esclusivo alla cura e all'interesse pubblico. L'A.O.B. provvederà alla revisione del codice di comportamento con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio dell'O.I.V.. I tempi di adozione sono definiti nel cronoprogramma.

7.3 Rotazione del personale operante delle aree a rischio corruzione

La ratio della previsione normativa che impone la rotazione del personale operante in aree a rischio corruzione è quella di ridurre il rischio che possano crearsi relazioni particolari tra personale e utenti, con il conseguente consolidarsi di situazioni di privilegio e l'aspettativa a risposte illegali improntate alla collusione.

Attualmente le esigenze organizzative dell'A.O.B. e l'infungibilità delle figure professionali assegnate ai processi riconducibili alle aree di rischio, attesi pure i vincoli di finanza pubblica, non consentono l'immediata applicazione della misura. Nel corso del periodo di riferimento del P.T.P.C., previa verifica dell'evolversi delle condizioni organizzative e compatibilmente con le risorse disponibili, si provvederà all'attivazione della misura.

7.4 Obbligo di astensione in caso di conflitto d'interessi

Il responsabile del procedimento ed i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali ed il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto anche solo potenziale.

Tale segnalazione dovrà avvenire tempestivamente e dovrà essere rivolta ai dirigenti responsabili della struttura presso cui viene svolta l'attività o, se essi stessi dirigenti, alla direzione aziendale. Tutte le segnalazioni dovranno pervenire in copia anche al R.P.C..



Inoltre è necessario che in sede di autorizzazione ai propri dipendenti, per lo svolgimento di incarichi extraistituzionali sia verificata l'insussistenza di situazioni, anche solo potenzialmente, di conflitto di interessi come sancito dal comma 7 e 9 dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001.

Oltre a ciò l'A.O.B. è tenuta a porre in essere una azione mirata al monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazioni di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione secondo i dettami dell'art. 91 comma 9 lettera e della legge 190/2012. Alla luce di ciò i destinatari di codesti provvedimenti e/o benefici economici dovranno obbligatoriamente sottoscrivere – presso le strutture afferenti per competenza procedimentale – preventiva apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 46 del DPR 445/2000 in cui attestino l'inesistenza di rapporti di parentela o affinità con Dirigenti o con dipendenti con posizione di responsabilità all'interno dell'Azienda.

Con cadenza almeno semestrale i responsabili delle strutture interessate dovranno dare evidenza al R.P.C. dell'effettiva acquisizione agli atti di tali dichiarazioni.

7.5 Attività e incarichi extraistituzionali

Il P.N.A. prevede che gli enti del servizio sanitario nazionale procedono all'adozione della regolamentazione degli incarichi non consentiti ai pubblici dipendenti nel rispetto di quanto stabilito in sede di Conferenza unificata il 24 Luglio 2013.

L'A.O.B. ha provveduto con deliberazione n. 2249 del 18 dicembre 2014 all'adozione di un regolamento per l'autorizzazione degli incarichi extraistituzionali.

Il regolamento è consultabile all'indirizzo:

http://www.aobrotzu.it/documenti/9_204_20150216114619.pdf

7.6 Inconferibilità e incompatibilità incarichi dirigenziali

Nel corso del 2015, su formale richiesta del R.P.C., il Servizio Personale provvederà ad aggiornare e completare l'acquisizione della dichiarazione di assenza delle situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità previste dagli artt. 3, 5, 10 e 12 del d.lgs. 39/2013 da parte del Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario, Direttori di Struttura Complessa, Responsabili di Struttura Semplice Dipartimentale, Responsabili di Strutture Semplici. Le dichiarazioni acquisite verranno rese accessibili mediante pubblicazione sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

La richiesta verrà effettuata annualmente e la pubblicazione verrà aggiornata laddove intervengano mutamenti o conferimenti di nuovi incarichi.



7.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro

La legge 190 ha introdotto nell'ambito dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001 il comma 16-ter al fine di contenere il rischio di situazioni di corruzione connesse a impieghi del dipendente successivi alla cessazione del rapporto di lavoro. Il rischio ipotizzato dalla norma è che durante il periodo di servizio il dipendente possa preconstituersi delle situazioni lavorative vantaggiose sfruttando la propria posizione o il proprio potere in seno all'amministrazione, al fine di ottenere un lavoro attraente presso l'impresa o presso il soggetto con cui entra in contatto. Prevede dunque l'art. 16 ter che "I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti". Nel corso del 2015 il Servizio Personale provvederà a inserire nei contratti individuali di lavoro o in apposita dichiarazione a questo allegata la clausola in base alla quale il dipendente si impegna a non svolgere nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro attività lavorativa o professionale presso soggetti privati destinatari dell'attività svolta attraverso poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda.

Si procederà all'adeguamento dei documenti di gara inserendo nella sezione delle autocertificazioni l'attestazione di regolarità in ordine alla predetta condizione imposta dalla norma.

7.8 Formazione di Commissioni, assegnazione uffici

Ai sensi dell'art. 35 bis del d.lgs. 165/2001, introdotto dal comma 46 dell'art. 1 della legge 190/2012, coloro che sono stati condannati, anche con sentenza passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, si devono astenere:

- dal far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi,
- dall'essere destinatari di assegnazione, anche con funzioni direttive, di uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, o attribuzione di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati,
- dal far parte, anche con compiti di segreteria, delle commissioni per la scelta del contraente o per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

L'A.O.B. ha dunque provveduto :



- Ad adeguare la dichiarazione di insussistenza di cause ostative alla partecipazione a commissioni di concorso rilasciata dai soggetti designati dall'Azienda quali componenti di commissioni di concorso e selezione, mediante il riferimento alle condanne per i reati di cui al capo I titolo II Libro II del Codice Penale
- Ad aggiornare l'autocertificazione che i commissari di gara devono obbligatoriamente sottoscrivere prima di essere formalmente nominati inserendo l'attestazione circa l'assenza di condanne penali

Con cadenza almeno semestrale, i responsabili delle strutture interessate dovranno dare evidenza al R.P.C. dell'effettiva acquisizione agli atti di tali dichiarazioni.

7.9 Individuazione dei termini per la conclusione dei procedimenti

I Responsabili delle strutture aziendali sono tenuti ad individuare i termini per la conclusione dei procedimenti di competenza, provvedendo al monitoraggio periodico del rispetto di tali termini. A tal fine, detti responsabili redigono apposito prospetto, suscettibile di aggiornamenti, da inviare al R.P.C. e pubblicare ai sensi del d.lgs. 33/2013 sul sito web dell'A.O.B..

Inoltre sarà necessario che annualmente i dirigenti attestino in monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali e gli esiti della verifica dell'eventuale sussistenza di illeciti connessi al ritardo.

7.10 Patti di integrità negli affidamenti

In attuazione dell'art. 1 comma 17 della L. 190/2012 l'A.O.B. utilizza protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento delle commesse.

Il rispetto dei patti d'integrità e dei protocolli di legalità costituisce condizione la cui accettazione viene configurata dall'A.O.B. quale presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti alle gare d'appalto.

7.11 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la Società civile.

Poiché uno degli obiettivi dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione di fatti di cattiva amministrazione e di fenomeni corruttivi diventa strategico il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. Nel corso del triennio l'A.O.B. si impegna ad individuare delle soluzioni organizzative volte a creare un dialogo con l'esterno, attraverso opportune iniziative di comunicazione e ascolto verso l'utenza esterne/interna.

7.12 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito

La legge 190/2012 ha modificato il d.lgs. 165/2001, inserendo l'articolo 54 bis che tratta il tema della "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti", (*c.d. whistlesblower*) al fine di favorire l'emersione delle fattispecie di illecito all'interno delle Pubbliche Amministrazioni.

Il citato articolo dispone:



1. Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, (o all'Autorità nazionale anticorruzione (A.N.A.C.) ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.
2. Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.
3. L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al D.F.P., per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.
4. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.

L'attività del segnalante, nelle intenzioni del legislatore, deve essere considerata come un fattore destinato a eliminare ogni possibile forma di "malpractice" ed orientato attivamente all'eliminazione di ogni possibile fattore di corruzione all'interno dell'Ente. Vengono considerate rilevanti le segnalazioni che riguardano comportamenti, rischi, reati o irregolarità a danno dell'interesse pubblico. Le segnalazioni non riguardano rimostranze di carattere personale del segnalante o richieste che attengono alla disciplina del rapporto di lavoro o ai rapporti con il superiore gerarchico o colleghi.

In attuazione delle linee guida in via di approvazione dall'A.N.A.C., nel corso dell'anno 2015, si predisporrà, in collaborazione con l'U.P.D., un Protocollo Operativo per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite e delle forme di tutela del segnalante. In applicazione di tale Protocollo verrà reso disponibile sul sito web dell'Azienda un apposito modello per le segnalazioni.

7.13 Formazione del personale dipendente

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

- l'attività amministrativa è svolta da soggetti consapevoli: la discrezionalità è esercitata sulla base di valutazioni fondate sulla conoscenza e le decisioni sono assunte "con cognizione di causa"; ciò comporta la riduzione del rischio che l'azione illecita sia compiuta inconsapevolmente;



- la conoscenza e la condivisione degli strumenti di prevenzione (programmi, politiche da adottare, misure) da parte dei diversi individui che a vario titolo agiscono nell'ambito del processo di prevenzione;
- la creazione di una base omogenea minima di conoscenza, che rappresenta l'indispensabile presupposto per programmare la rotazione del personale dipendente;
- la creazione della competenza specifica necessaria per il dipendente per svolgere la nuova funzione da esercitare a seguito della rotazione;
- la creazione di competenza specifica per lo svolgimento dell'attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione;
- l'occasione di un confronto tra esperienze diverse e prassi amministrative distinte da ufficio ad ufficio, reso possibile dalla compresenza di personale "in formazione" proveniente da esperienze professionali e culturali differenti; in modo che tutto ciò rappresenti un'opportunità significativa per coordinare ed omogeneizzare all'interno dell'ente le modalità di conduzione dei processi da parte degli uffici, garantendo la costruzione di "buone pratiche amministrative" a prova di impugnazione e con sensibile riduzione del rischio di corruzione;
- la messa a disposizione in modo facilmente fruibile degli orientamenti giurisprudenziali riguardanti tutti gli aspetti dell'esercizio della funzione amministrativa.
- scongiurare l'insorgere di prassi contrarie alla corretta interpretazione della norma di volta in volta applicabile;
- mediante l'insegnamento di principi comportamentali giuridicamente ed eticamente adeguati a promuovere la diffusione di valori etici.

A tale scopo, l'A.O.B. ha già avviato nel corso del 2015 il percorso di pianificazione della formazione prevista dal D.lgs. 190/2012 c. 8 e 10 art. 1.

Per quanto concerne il contenuto degli interventi formativi e la conseguente strutturazione di programmi e possibili calendari, da un'analisi svolta in Azienda risulta la necessità di programmare degli interventi su diversi livelli:

- **Livello 1:** formazione di base relativa alla diffusione e conoscenza per tutti i dipendenti del "codice di comportamento del dipendente" (così come previsto dall'Art. 44 c. 5 del d.lgs. 190/2012) rivolta a tutti i dipendenti dell'A.O.B. con l'obiettivo di inquadrare il tema in generale e trattare delle norme, delle prassi in uso e della cultura dell'integrità nelle organizzazioni.

Circa 1.500 dipendenti

- **Livello 2:** formazione specifica per il personale, dirigente e non, che per l'attività svolta si trova ad esercitare o poter esercitare in maniera anche discrezionale funzioni in aree a potenziale rischio. E' in corso di realizzazione la mappatura dettagliata di tali aree per le quali sarà necessario sviluppare una formazione ad hoc con la definizione di esempi e fattispecie.

Circa 100 dipendenti



- **Livello 3:** formazione più approfondita rivolta ai Vertici Aziendali e ai Responsabili delle Strutture i quali sono chiamati ad esercitare uno specifico ed attivo ruolo di vigilanza sulla materia.

Circa 50 dipendenti

Per la formazione di cui ai livelli 2 e 3, considerate le specificità dei processi in essere in questa Azienda, si ritiene che le basi formative debbano prevedere interventi nelle seguenti aree:

- L'etica dell'agire nella pubblica amministrazione nell'ordinamento giuridico italiano
- La legge anticorruzione: scopo dell'intervento formativo
- Il concetto allargato di corruzione
- Elementi di una cultura organizzativa dell'integrità
- Gli strumenti da adottare: la rotazione degli incarichi, formazione, codice di comportamento, il whistleblowing
- La responsabilità del titolare della funzione anticorruzione e dei dirigenti/responsabili degli uffici e servizi
- Dal P.N.A. al P.T.P.C.
- Contenuti e percorso del piano e della sua realizzazione
- Mappatura dei processi
- L'identificazione dei rischi e la definizione delle contromisure
- La costruzione del sistema delle buone pratiche interne
- La trasparenza come strumento e come fine
- Le aree a rischio: appalti, partecipazione a commissioni, libera professione, liquidazione fatture, etc. Un focus specifico quindi sulle aree a rischio tipiche di un'organizzazione quale quella di un'Azienda Ospedaliera, così come si evincerà dalla mappatura che è in fase di realizzazione.



8. Responsabilità

8.1 R.P.C.

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al responsabile sono previste consistenti responsabilità in caso di inadempimento. In particolare :

- Art. 1 comma 8 L. 190/2012 "La mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale"
- Art. 1 comma 12 L. 190/2012 " In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
 - a) di avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 del presente articolo;
 - b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano
- Art. 1 comma 13 L. 190/2012 "La sanzione disciplinare a carico del responsabile individuato ai sensi del comma 7 non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi
- Art. 1 comma 14 L. 190/2012 "In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il responsabile individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo risponde ai sensi dell'articolo 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare. La violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare. Entro il 15 dicembre di ogni anno, il dirigente individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo pubblica nel sito web dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette all'organo di indirizzo politico dell'amministrazione. Nei casi in cui l'organo di indirizzo politico lo richieda o qualora il dirigente responsabile lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce sull'attività"

8.2 Responsabilità dipendenti per violazione misure di prevenzione

La violazione delle misure di prevenzione previste dal P.T.P.C. sono fonte di responsabilità disciplinare per ciascun dipendente dell' A.O.B..



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

8.3 Responsabilità dei dirigenti per omissione totale o parziale o ritardi nelle pubblicazioni

Ai sensi dell'art. 1 comma 33 della L. 190/2012 la mancata o incompleta pubblicazione da parte delle PA delle informazioni di cui all'art. 31 costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'art 1 comma 1 d.lgs. 198/2009, va valutata come responsabilità dirigenziale ed eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili dei servizi.



9. Trasmissione dati e Relazione attività svolta

Il R.P.C., entro il 15 di dicembre di ogni anno redige la relazione annuale secondo lo schema standard individuato dall'A.N.A.C. recante i risultati dell'attività svolta. La Relazione viene inviata al D.G. e pubblicata sul sito Aziendale. Per l'anno 2014 la relazione è consultabile all'indirizzo http://www.aobrotzu.it/documenti/9_128_20150202161422.xls

L'art. 19 c. 15 del d.l. n. 90/2014 convertito nella legge n. 114 del 2014 ha previsto, tra l'altro, che le funzioni del D.F.P. della Presidenza del Consiglio dei Ministri in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione, di cui all'art. 1, cc. 4, 5 e 8 della legge 6.11.2012 n. 190, sono trasferite all'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.).

Per quel che riguarda i P.T.P.C., la loro trasmissione ad A.N.A.C., ai sensi dell'art. 1 c. 8 della legge n. 190/2012, deve continuare ad essere effettuata ESCLUSIVAMENTE attraverso il sistema integrato "PERLA PA" e in particolare:

- trasmissione del P.T.P.C. entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento;
- trasmissione dati ulteriori entro il 31 luglio dell'anno di riferimento avendo a riferimento la situazione alla data del 30 giugno o termini diversi secondo successive comunicazioni in relazione a particolari tipologie di dati/informazioni.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Azienda Ospedaliera Brotzu

10. Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto nel presente P.T.P.C. troveranno applicazione le disposizioni di cui alla L. 190/2012 e dei provvedimenti ad essa collegati.



11. Cronoprogramma

Anno 2015		
Soggetti Competenti	Data di attuazione	Attività
R.P.C., D.G.	Entro il 31.01.2015	Presentazione proposta P.T.P.C. 2015 – 2017, adozione del P.T.P.C. e pubblicazione
D.G. su proposta R.P.C.	Entro aprile 2015	Costituzione gruppo lavoro
D.G. su proposta R.P.C.	Entro aprile 2015	Nomina Referenti per la prevenzione della corruzione
Gruppo di lavoro, Referenti per la prevenzione della corruzione, dirigenti, R.P.C.	Entro aprile 2015	Diffusione P.T.P.C.
R.P.C., U.P.D.	Entro giugno 2015	Protocollo Operativo per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite e delle forme di tutela del segnalante (whistleblower)
R.P.C., Referenti per la Prevenzione della Corruzione, Dirigenti Ufficio Formazione	Entro giugno 2015	Definizione e avvio del percorso formativo per il personale e adozione Piano Formazione
Servizio Personale	Entro aprile 2015	Aggiornamento dichiarazioni di incompatibilità Dirigenti Apicali
Servizio Personale	Entro aprile 2015	Inserimento nei contratti di lavoro obbligo rispetto disposizioni di cui all'art. 53 comma 16 ter d.lgs. 165/2001 e disposizioni P.T.P.C.
Servizio acquisizione beni	Entro aprile 2015	Inserimento nei documenti di gara attestazione di rispetto disposizioni di cui all'art. 53 comma 16 ter d.lgs. 165/2001 e disposizioni P.T.P.C.
R.P.C., Referenti per la Prevenzione della Corruzione, Gruppo di lavoro, Dirigenti	Entro maggio 2015	Avvio fasi gestione rischio dei processi già individuati nel P.T.P.C.
D.G., Servizio Personale – Parere obbligatorio O.I.V.	Entro maggio 2015	Revisione Codice Comportamento dei dipendenti
R.P.C.	Entro 15 dicembre 2015	Relazione sull'attività svolta



Anno 2016		
Soggetti Competenti	Data di attuazione	Attività
R.P.C., D.G.	Entro il 31.01.2016	Presentazione proposta P.T.P.C. 2016 - 2018, adozione del P.T.P.C. e pubblicazione
R.P.C., Referenti per la Prevenzione della Corruzione, Gruppo di lavoro, Dirigenti	Entro marzo 2016	Analisi e verifica delle azioni messe in atto nel 2015 e pianificazione dell'attività per il 2016
Dirigenti/Responsabili di struttura	trimestralmente	Assolvimento obblighi di informazione al R.P.C.
R.P.C.	Entro 15 dicembre 2016	Relazione sull'attività svolta

Anno 2017		
Soggetti Competenti	Data di attuazione	Attività
R.P.C., D.G.	Entro il 31.01.2017	Presentazione proposta P.T.P.C. 2017 - 2019, adozione del P.T.P.C. e pubblicazione
R.P.C., Referenti per la Prevenzione della Corruzione, Gruppo di lavoro, Dirigenti	Entro marzo 2017	Analisi e verifica delle azioni messe in atto nel 2016 e pianificazione dell'attività per il 2017
Dirigenti/Responsabili di struttura	trimestralmente	Assolvimento obblighi di informazione al R.P.C.
R.P.C.	Entro 15 dicembre 2017	Relazione sull'attività svolta