

## **1. SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO: COMPITI E RESPONSABILITÀ.**

### **1.1. IL DIRETTORE GENERALE.**

Il Direttore Generale:

- nomina il Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- assicura al Responsabile della Prevenzione della Corruzione una dotazione di risorse che garantisca un supporto adeguato;
- adotta il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il Direttore Generale è chiamato a rispondere per la mancata adozione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione o nel caso lo stesso non presenti gli elementi minimi di contenuto.

### **1.2. IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione:

- elabora e propone al Direttore Generale il Piano Triennale di prevenzione della corruzione;
- formula le proposte per il piano di formazione aziendale per quanto concerne la prevenzione della corruzione;
- verifica l'efficace attuazione del Piano e della sua idoneità, nonché propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- 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 di corruzione;
- individua il personale da inserire nei programmi di formazione;
- fatti salvi i diversi termini stabiliti dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, entro il 15 dicembre di ogni anno, pubblica sul sito web dell'azienda una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette alla Direzione Generale;
- riferisce sull'attività alla Direzione Generale, in caso di richiesta o qualora ne rilevi l'opportunità;
- ottempera agli adempimenti di cui all'art. 15 del D.Lgs. n. 39/2013 e all'intesa in sede di Conferenza unificata Stato- Regioni del 24 luglio 2013.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è soggetto a responsabilità nei termini previsti dalla normativa vigente.

In particolare:

- ai sensi dell'art. 1, comma 8, della L. n. 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";
- ai sensi dell'art. 1, comma 12, della L. n. 190/2012, il Responsabile della Prevenzione "In caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, risponde ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e smi, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
  - ✓ di aver 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;
  - ✓ di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano";
- ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012 "in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano il Responsabile della Prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e smi, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare".

La responsabilità è esclusa ove l'inadempimento degli obblighi posti a suo carico sia dipeso da causa a lui non imputabile.

Il Responsabile della prevenzione corruzione collabora in stretto raccordo con i componenti del Collegio Sindacale in particolare per le aree di intervento espressamente evidenziate dal Piano Nazionale del 2016, quali a titolo esemplificativo il settore acquisti.

Il Responsabile della Prevenzione della corruzione dell'A.S.L. AT è la Dr.ssa Cristina CHIALVI, dirigente amministrativo, Responsabile della SS Affari Generali, nominata giusta deliberazione n. 48 del 25 luglio 2013, confermata fino alla piena applicazione dell'atto aziendale e del piano di organizzazione adottato nel mese di dicembre 2022 al fine di garantire continuità all'operato dalla stessa svolto. Successivamente, l'Azienda provvederà, all'individuazione del nuovo Responsabile della prevenzione della corruzione tenendo conto dei principi e dei criteri definiti da ANAC con il PNA di recente definizione nonché di quanto già esposto in precedenza dalla stessa Autorità, ove compatibile. Sarà in tale sede che l'Azienda conferirà l'incarico a tempo determinato ad un Dirigente in possesso delle caratteristiche, dei requisiti e delle competenze professionali necessarie.

### 1.2.1 Comitato di prevenzione corruzione

Il Comitato di prevenzione corruzione è composto da un massimo di 5 componenti, preferibilmente individuati tra i coordinatori dei gruppi di lavoro. Il Coordinamento del gruppo è affidato al Referente anticorruzione area Prevenzione; parteciperà al Comitato un dipendente del Controllo di gestione quale supporto per l'analisi del dato; qualora necessario, l'RPCT e il Coordinatore del Comitato potranno chiedere la collaborazione ed il supporto dei Direttori/Responsabili delle strutture di volta in volta interessate. Il Comitato potrà inoltre avvalersi dei dipendenti individuati nell'ambito del progetto formativo Diamante.

### 1.3.1 REFERENTI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.

Il Referente svolge attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, affinché questo abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'A.S.L., e di costante monitoraggio sull'attività svolta dai dirigenti assegnati agli uffici di riferimento, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale.

L'azione del Referente è subordinata alle indicazioni e istruzioni del Responsabile, che rimane il riferimento aziendale per l'implementazione della politica di prevenzione nell'ambito dell'amministrazione e degli adempimenti che ne derivano.

Vengono individuati i seguenti referenti per l'applicazione ed il monitoraggio del piano della prevenzione che coincidono con le varie aree di attività, vale a dire:

- ✓ **Area gestione amministrazione del personale, politiche del personale, incarichi, libera professione e convenzioni;**
- ✓ **Area acquisti, logistica e marketing, Area tecnica, Lavori;**
- ✓ **Area informatico informativa e ingegneria clinica;**
- ✓ **Area Sanitaria, delle sperimentazioni Cliniche, Gestione Progetti di ricerca, Gestione delle Liste di Attesa e Libera Professione, Amministrativo Economico finanziaria;**
- ✓ **Area Prevenzione e risk management;**
- ✓ **Area territoriale.**

Area Gestione e amministrazione del personale, politiche del personale, incarichi, libera professione e convenzioni (Area 1)	Mariangela CARBONE Marco Maria GALLUZZI
Area Acquisti, logistica, marketing Area Tecnica e lavori (Area 2)	Direttore di Struttura o suo delegato

Area Informatico informativa e ingegneria clinica (Area 3)	Emanuela SCAPOLAN
Area Sanitaria, delle sperimentazioni cliniche, gestione progetti di ricerca, gestione delle liste di attesa e libera professione, Amministrativo Economico Finanziaria (Area 4)	Tiziana BRUNO Claudio Lucio SCIACCA Davide FABBRICATORE
Area Prevenzione e Risk Management (Area 5)	Sandra ZAVATTERO, Anna MESTO
Area Territoriale (Area 6)	Paolo ERCOLE Cesira BONAVOLONTA'

I referenti per la prevenzione corruzione devono altresì collaborare con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza per quanto concerne il rispetto degli adempimenti per la pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente e sono individuati quali "Referenti per la trasparenza" per tale sezione.

In considerazione dello stretto rapporto tra privacy e anticorruzione, i Referenti anticorruzione (anche identificati come Referenti per la Trasparenza) saranno coinvolti ed interpellati anche per le tematiche privacy.

#### **1.4. IL PERSONALE DI SUPPORTO AL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.**

Per le attività amministrative il Responsabile della prevenzione della corruzione si avvale del supporto del personale della struttura di appartenenza.

Tutte le strutture aziendali devono collaborare con il Responsabile della prevenzione della corruzione fornendo adeguato apporto operativo e professionale, secondo le rispettive competenze.

In particolare, il personale coinvolto nel progetto formativo "Diamante", per la revisione del PTPCT triennio 2020 – 2022, ha supportato l'RPCT per l'analisi inerente all'applicazione delle misure preventive proposte, attraverso un Comitato di prevenzione corruzione composto da un massimo di 5 componenti, preferibilmente individuati tra i coordinatori dei gruppi di lavoro. Il Coordinamento del gruppo è affidato al Referente anticorruzione area Prevenzione; Dott.ssa Sandra Zavattero; parteciperà al Comitato un dipendente del Controllo di gestione quale supporto per l'analisi del dato; qualora necessario, l'RPCT e il Coordinatore del Comitato potranno chiedere la collaborazione ed il supporto dei Direttori/Responsabili delle strutture di volta in volta interessate. Il Comitato potrà inoltre avvalersi dei dipendenti individuati nell'ambito del progetto formativo Diamante.

Le funzioni di controllo sull'applicazione delle procedure PAC "Applicazione procedura per il controllo flusso beni: E1, E4, D2 e D3 PAC", riconducibile all'area di **RISCHIO 06 FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI** - sub processo *Utilizzo beni sanitari: dispositivi, strumenti (compreso strumentario chirurgico)*, di cui al DVR aziendale, per quanto concerne l'area sanitaria, sono coordinate dal Referente Anticorruzione di tale, Dott.ssa Tiziana Bruno.

### **1.5. I DIRIGENTI**

Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza:

- osservano le misure contenute nel PTPC collaborando con i referenti della propria area e con il Responsabile della prevenzione della corruzione fornendo i dati e la documentazione nei tempi e con le modalità previste dal presente PTPC;
- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, dei Referenti e dell'Autorità giudiziaria;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- propongono le misure di prevenzione;
- osservano e vigilano sull'osservanza del Codice di comportamento generale e aziendale e delle misure del Piano, verificando ipotesi di violazione, di cui danno tempestiva comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e agli altri soggetti da informare;
- adottano misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- propongono le iniziative da inserire nel Piano di formazione e i nominativi del personale con priorità di formazione;

Sono elemento di valutazione della responsabilità dei dirigenti la mancata osservanza delle disposizioni contenute nel Piano della prevenzione della corruzione.

### **1.6. I DIPENDENTI**

Tutti i dipendenti partecipano al processo di gestione del rischio e hanno l'obbligo di osservare le misure contenute nel Piano Triennale di prevenzione della corruzione, incluse le disposizioni del Codice di Comportamento. Fermo restando per il pubblico ufficiale e l'incaricato di pubblico servizio l'obbligo di denuncia nei casi stabiliti dalla legge, i dipendenti segnalano gli illeciti di cui sono venuti a conoscenza al Responsabile della struttura di appartenenza o al Responsabile della prevenzione (art. 54 bis D.Lgs. n. 165/2001 e art. 8 D.P.R. n. 62/2013 e Codice Unico dell'A.S.L. AT: etica, condotta e disciplina) e i casi di

personale conflitto di interesse (artt. 6 e 7 D.P.R. n. 62/2013 e Codice Unico dell'A.S.L. AT: etica, condotta e disciplina).

Sono elemento di valutazione della responsabilità dei dipendenti la mancata osservanza delle disposizioni contenute nel presente Piano.

### **1.7.1 COLLABORATORI A QUALSIASI TITOLO DELL'AMMINISTRAZIONE.**

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:

- osservano le misure contenute nel Piano di prevenzione della corruzione;
- segnalano le situazioni di illecito.

I contratti stipulati con i collaboratori a qualsiasi titolo con questa Azienda prevedono clausole risolutive nel caso in cui il comportamento del contraente si configuri come una violazione dei principi del codice unico dell'A.S.L. AT: etica, condotta e disciplina.

### **1.8. ATTIVITÀ DI CONTROLLO: ORGANISMI DI CONTROLLO INTERNO ED AUDIT**

La funzione di controllo fa parte dell'attività ordinaria dell'Azienda tesa ad assicurare che i servizi siano erogati in conformità alle leggi e secondo l'effettiva opportunità di tutela dell'interesse pubblico. Accanto alle aree di controllo disciplinate dalla legge quali il controllo del collegio sindacale, il controllo ufficio ispettivo e disciplinare, il controllo sugli atti, il controllo strategico e di qualità, l'Azienda promuove altre forme di controllo che dovranno cercare di integrarsi e di cogliere l'elemento della sostanzialità degli stessi quali:

- a) **i controlli interni sulle procedure delle diverse aree di attività**, quali a titolo esemplificativo il personale dipendente, il personale convenzionato, la libera professione, l'attività economico – finanziaria, la sicurezza dati e la privacy, la sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- b) **controlli sulle strutture convenzionate ospedaliere e specialistiche**, sia di tipo clinico che amministrativo;
- c) **controlli sull'esecuzione dei contratti**, attraverso un rafforzamento del ruolo dei "Direttori esecutivi" dei contratti.
- d) **attività di vigilanza esterna** sia di sanità pubblica che farmaceutica territoriale.

L'ASL AT in particolare, in attuazione dei principi di cui alla legge 190/2012, ha impostato un'attività di controllo sui processi e sulle politiche dell'organizzazione, **integrata** con gli altri controlli interni (risk management clinico, controllo di gestione, audit, controlli di regolarità amministrativa e contabile, controllo strategico e valutazione del personale, protezione dei dati, sistema di qualità e certificazione dei bilanci – PAC); dovrà essere garantito il coinvolgimento di tutti i soggetti OIV, Collegio Sindacale DPO, RPCT.

Accanto ad un sistema di controlli interni pare opportuno per gli investimenti procedere alla sperimentazione di un sistema di **Health Technology Assessment come** metodo di valutazione multidisciplinare, economica, scientifica, etica, organizzativa e sociologica delle tecnologie mediche in ambito sanitario.

In particolare, si intende promuovere un sistema di prevenzione corruzione non come un sistema ispettivo da subire ma come un supporto che, promuovendo la cultura del rischio, sostenga la direzione nell'assunzione di decisioni strategiche ed operative nella gestione aziendale, tenendo conto delle previsioni normative dei diversi provvedimenti nel corso degli anni, quali il D.Lgs 286/99 – primo decreto di riordino dei controlli interni, il D.Lgs 150/09, D.Lgs 165/2001 e la normativa in tema di certificabilità dei bilanci nazionale e regionale

La promozione di un sistema dei controlli interni multilivello per combinare l'azione dei vari organismi interni, favorisce la costruzione di un ambiente di controllo inteso come **identità etica** dell'organizzazione, potenziando l'informazione e la comunicazione interna e sviluppando i flussi informativi adeguati che mirino alla responsabilizzazione dei vari livelli di decisione, passando da una "prevenzione burocratica" ad una "prevenzione costruttiva e reale".

L'approccio basato sulle regole, sui controlli e sulla compliance aziendale, tuttavia, dovrà essere combinato alla promozione della responsabilità individuale degli agenti pubblici, del sistema di valori che li guidano, alla lettura e ricostruzione dei contesti, alla gestione di un clima etico, basato sull'analisi e valutazione dei collegamenti di interessi, sulla consapevolezza del ruolo di "dipendente pubblico".

E' stato inoltre attivato anche un Comitato di valutazione sinistri, per garantire una valutazione complessiva delle eventuali problematiche, prevedendo un raccordo tra le attività aziendali di risk management e di gestione sinistri, nell'ottica di una correzione ed un miglioramento delle prassi aziendali.

IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI		
L'insieme di tutti questi controlli permette l'analisi sotto il profilo	Procedura PAC A1	Controllo su integrità e valori etici (l.190/12, d.lgs. 33/13, DPR 62/13, d.lgs. 39/13)
	<i>Manuale PAC</i>	Controllo regolarità amministrativa contabile
	<i>deliberato</i>	Controllo strategico
	<i>e regolamenti di settore</i>	Controllo di gestione
		Controllo delle prestazioni legate al sistema premiante
RISCHIO CORRUTTIVO		Controllo del trattamento dei dati personali
		Controllo obblighi di pubblicità e trasparenza
	Procedure aziendali	Qualità Risk Management

La modalità di controllo in materia di prevenzione della corruzione attraverso gli audit, o comunque delle verifiche in sede presso le strutture, consente di coniugare la diffusione della cultura dei valori e dell'integrità con un'impostazione del lavoro finalizzata al potenziamento delle attività di controllo interno, ad opera dei responsabili delle strutture. Nell'ottica della semplificazione, vengono ridefinite le check list utilizzate

dall'RPCT per le visite interne in corso d'anno (All. 3) e la scheda di rendicontazione per il secondo monitoraggio (All. 4). La pianificazione degli audit seguirà gli ambiti già monitorati nell'anno 2020 al fine di riuscire ad avere a disposizione un quadro di analisi completo.

In particolare, prioritariamente potrà vertere su:

1. Appropriately prescrittiva - uso farmaci fuori prontuario,
2. Proroghe contrattuali
3. Trasparenza nella gestione emergenza COVID (ambito vaccinale e procedure di gara)
4. Tempi di attesa e Libera professione;
5. Tutela dati e sicurezza informatica.

Potranno essere programmati ulteriori audit, in considerazione dell'andamento dello stato emergenziale.

### **1.9. O.I.V. E GLI ALTRI ORGANISMI DI VALUTAZIONE.**

L'O.I.V. e gli altri organismi di valutazione:

- Partecipano al processo di gestione del rischio (All. 1, par. B.1.2. P.N.A.);
- Considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- Svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 D.Lgs. n. 33 del 2013);
- Esprimono parere obbligatorio sul Codice di Comportamento.

### **1.10. CONTROLLI IN MATERIA DI PAC**

L'attuazione del percorso attuativo Certificabilità dei bilanci costituisce per l'ASL AT, fin dal 2015, una misura preventiva anticorruzione. Con il completamento del percorso di Certificabilità del bilancio realizzatosi nel mese di novembre 2017 è stato ridefinito anche il sistema dei controlli da effettuarsi secondo le linee guida inserite nel manuale PAC, in particolare a cura del Direttore Amministrativo – Coordinatore PAC con il supporto dei referenti PAC e della segreteria al fine di garantire omogeneità del percorso attuativo.

### **1.11. SERVIZIO ISPETTIVO**

Il Servizio Ispettivo è stato costituito nell'anno 2016 ed è diventato operativo nell'anno 2017.

Il Servizio Ispettivo è composto da:

- un rappresentante dirigenza/comparto SC Direzione Sanitaria di Presidio/Ospedale
- un rappresentante dirigenza/comparto Dipartimento Prevenzione
- un rappresentante dirigenza/comparto SC Servizi Amministrativi area Territoriale e Ospedaliera
- un rappresentante dirigenza/comparto Territorio
- un rappresentante dirigenza/comparto SC Personale e Legale.



La segreteria afferisce alla SS Affari Generali e/o alla SS OSRU, che potrà avvalersi di personale anche di altre strutture. In particolare, la Segreteria è affidata alla Sig.ra Emanuela Paccagnan.

Il Servizio ha la funzione di accertare l'osservanza, da parte del personale dipendente e convenzionato, anche a tempo parziale, dirigente e del comparto, delle disposizioni vigenti in materia di incompatibilità riguardo:

- attività libero professionale intramuraria ed extramuraria,
- rapporto di lavoro a tempo parziale,
- consulenza e consulti,
- cumulo di impieghi e svolgimento attività extra istituzionali,
- obblighi e doveri derivanti dal rapporto di lavoro instaurato con l'Ente di appartenenza, con particolare riguardo alla presenza in servizio durante l'orario di lavoro.

Restano ferme le competenze istituzionali della SC Personale e Legale e della SC Servizi Amministrativi Area Territoriale ed Ospedaliera.

Sono fatte salve le norme regolamentari dell'Azienda in materia di codice di comportamento dei dipendenti e di procedimenti disciplinari.

Il Servizio Ispettivo potrà svolgere, su indicazione della Direzione Generale, ulteriori funzioni di volta in volta individuate.

Il Servizio Ispettivo dovrà supportare il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Un componente assume la funzione di coordinatore.

Il Servizio si avvale, ove ne ravvisi la necessità, della collaborazione delle diverse strutture aziendali, in relazione alla specifica competenza di ciascuna, concordando con i responsabili tempi e modalità di intervento delle figure professionali interessate.

I componenti titolari durano in carica per un periodo di quattro anni e non possono essere rinnovati. Il loro mandato è comunque prorogato, oltre la scadenza e senza bisogno di ulteriore provvedimento, fino al termine del procedimento di verifica in corso.

Il Servizio Ispettivo si riunisce ogni anno per il numero di volte necessario a concludere la procedura di verifica. Il funzionamento è garantito dal Coordinatore del Servizio Ispettivo, anche su impulso degli uffici competenti facenti parte del servizio.

#### **1.12. UFFICIO PROCEDIMENTI DISCIPLINARI.**

L'U.P.D.:

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis D.Lgs. n. 165/2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale;

- provvede alle comunicazioni previste dalle disposizioni in materia di anticorruzione all'RPCT, per garantire la piena attuazione della funzione di prevenzione.

#### **1.13. NOMINA R.A.S.A.**

E' nominato R.A.S.A della stazione appaltante A.S.L. AT il Direttore S.C. Tecnico Patrimoniale Logistica e Approvvigionamenti. Il R.A.S.A è tenuto agli adempimenti previsti dalle disposizioni nazionali e ANAC.

#### **1.14 NOMINA GESTORE DELLE SEGNALAZIONI IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO**

Con il presente Piano l'Azienda ha definito nel piano annuale degli interventi di miglioramento la definizione del modello per l'antiriciclaggio, da attuarsi tenendo conto delle disposizioni nazionali e regionali in materia ed in particolare delle disposizioni relative all'attuazione del PNRR. In tale sede si procederà all'individuazione della figura aziendale cui assegnare tali compiti e l'organizzazione di supporto, nonché le linee di riferimento alla Direzione Aziendale.