

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

2022-2024

anno 2022

Legge n. 190 del 6.11.2012

SOMMARIO

PREMESSA

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1. Soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione:
 - Direttore Generale
 - Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)
 - Dirigenti
 - Ufficio procedimenti disciplinari (UPD)
 - UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende SSR
 - Dipendenti
 - Stakeholders

2. Processo di gestione del rischio
 - a. Analisi del contesto esterno e interno;
 - b. Valutazione del rischio: identificazione, analisi e ponderazione:
 - ❖ Mappatura dei processi
 - ❖ Identificazione e valutazione del rischio corruttivo
 - ❖ Follow up e Monitoraggio
 - c. Trattamento del rischio: programmazione delle misure, generali e specifiche, di prevenzione adottate per la mitigazione del rischio corruttivo

TRASPARENZA

Allegati al Piano

Tabella Abbreviazioni o Acronimi

PREMESSA

Il D.L. n. 80/2021, convertito dalla L. n. 113/2021, aveva previsto, con decorrenza 2022, che il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) dovesse confluire nel più ampio Piano Integrato di Attività e di Organizzazione (PIAO), documento unitario di programmazione della Pubblica Amministrazione sia sotto il profilo degli obiettivi che degli adempimenti.

Con il PIAO, pertanto, si sarebbe dovuto unificare, in un unico documento:

- il Piano della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- il Piano della Performance;
- Piano Organizzativo del Lavoro Agile (PIAO);
- il Piano triennale del fabbisogno del personale.

Atteso il perdurare delle incertezze applicative circa le modalità di redazione del PIAO si è ritenuto – nel rispetto della L. n. 190/2012 e della delibera ANAC n. 1/2022 che fissa al 30.4.2022 il termine di adozione del PTPCT per le Amministrazioni non soggette all’obbligo di PIAO - di procedere all’approvazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) di Azienda Zero per il triennio 2022/2024.

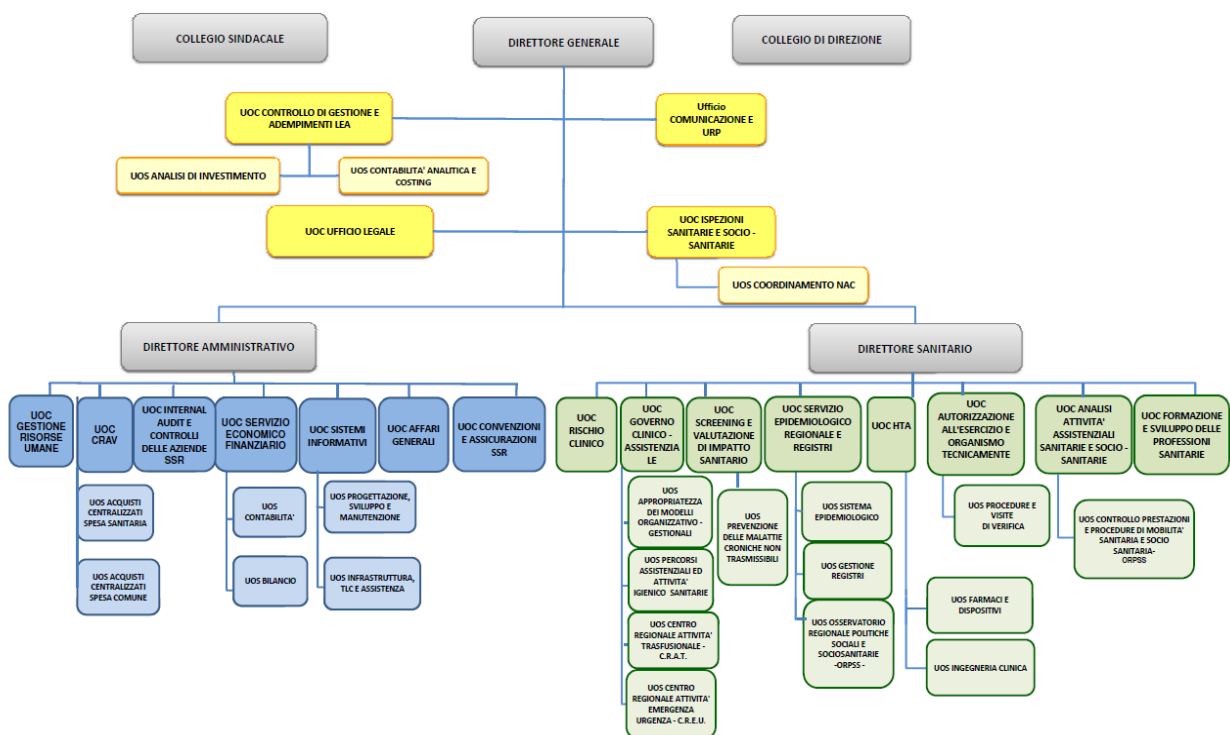
Il presente Piano è stato redatto con taglio eminentemente operativo, cercando di ottimizzare e rendere più performante il precedente PTPCT, nel rispetto delle indicazioni dell’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) di cui al documento “Orientamenti per la Pianificazione Anticorruzione e Trasparenza” approvato in data 2 febbraio 2022.

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1. Soggetti coinvolti nella prevenzione della corruzione

Nella gestione dell'intero processo di contrasto alla corruzione è di fondamentale importanza individuare ruoli e responsabilità dei soggetti a diverso titolo coinvolti.

L'Organizzazione aziendale di Azienda Zero è rinvenibile nel sito istituzionale alla pagina <https://www.azero.veneto.it/organizzazione> ed è schematizzato come segue:



Direttore Generale

Il Direttore Generale è il rappresentante legale dell'Azienda e, per quanto rileva ai fini del presente Piano:

- ✓ designa il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.);
- ✓ adotta il Piano Trasparenza Prevenzione Corruzione (P.T.P.C);
- ✓ adotta tutti gli atti di indirizzo a carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione e trasparenza.

Il Direttore Generale in carica è stato nominato con Decreto del Presidente della Giunta della Regione del Veneto n. 32 del 26.2.2021

Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT)

A norma del D.Lgs. n. 97/2016, l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e quello di Responsabile della Trasparenza (RPCT) è in Azienda Zero ricoperto da un Dirigente Amministrativo che, come prescritto dalla deliberazione ANAC n. 831/2016 ha adeguata conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento dell'Amministrazione e non si trova in posizione di conflitto di interesse.

L'incarico di RPCT è stato attribuito al Direttore della UOC Convenzioni e Assicurazioni SSR, nominato con Decreto del Commissario n. 13 del 19.1.2018 e confermato nel ruolo con Deliberazione Commissariale n. 101 del 19.2.2021 che, giusta Deliberazione del Direttore Generale n.702/2020, ricopre, altresì, l'incarico *ad interim* di Direttore dell'Ufficio Legale di Azienda Zero.

All'RPCT competono le seguenti attività e funzioni:

- ✓ elabora la proposta di Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e presentarla al Direttore Generale, curandone la pubblicazione nel sito web aziendale nella sezione dedicata di Amministrazione Trasparente;
- ✓ accerta la diffusione e la pubblicizzazione del PTPCT all'interno delle articolazioni aziendali;
- ✓ presenta al Direttore Generale e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) la relazione sull'attuazione del Piano nell'anno di riferimento nonché la pubblicazione nel sito web aziendale;
- ✓ verifica l'efficace attuazione del Piano e propone la modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni alle prescrizioni, ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'Azienda;
- ✓ verifica, d'intesa con il dirigente competente e il dirigente dell'UOC Gestione Risorse Umane, l'effettiva rotazione degli incarichi, ove possibile, nei settori particolarmente esposti alla corruzione;
- ✓ individua, d'intesa con il dirigente competente, il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
- ✓ provvede all'aggiornamento della sezione relativa alla trasparenza, ne cura il monitoraggio e l'attuazione, assume iniziative per promuovere la cultura della trasparenza;

- ✓ in sede di aggiornamento del PTPCT, o quando reso necessario dall'evoluzione normativa, dà notizia ai dirigenti degli adempimenti necessari.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza segnala all'organo di indirizzo le disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e indica agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 7, L. 190/2012).

Ove il RPCT riscontri dei fatti suscettibili di dar luogo a responsabilità amministrativa, deve presentare, avvalendosi dell'Ufficio Legale, tempestiva denuncia alla competente Procura della Corte dei Conti per le eventuali iniziative in ordine all'accertamento del danno erariale.

Qualora il RPCT riscontri dei fatti che rappresentano notizia di reato, deve presentare, avvalendosi dei Servizi competenti in relazione alla fattispecie, denuncia alla Procura della Repubblica o a un Ufficiale di Polizia Giudiziaria con le modalità previste dalla legge e deve darne tempestiva informazione all'ANAC.

Oltre a ciò, il RPCT è chiamato alle ulteriori e rilevanti competenze in materia di accesso civico attribuite dal D.Lgs. 97/2016; in tale contesto il RPCT, oltre alla facoltà di chiedere agli uffici competenti informazioni sull'esito delle istanze, deve occuparsi, per espressa disposizione normativa (art. 5, comma 7, D.Lgs. 33/2013, come novellato dal D.Lgs. 97/2016), dei casi di riesame.

All'interno di Azienda Zero non è previsto un apposito ufficio RPCT; lo stesso è supportato da una unità di personale, con incarico di funzione, afferente alla UOC Convenzioni e Assicurazioni SSR che effettua i monitoraggi e la verifica dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte delle strutture aziendali, oltre che per la tenuta del sito aziendale; per gli aspetti eminentemente tecnici riferiti in ispecie alla mappatura processi e alla creazione dei modelli sottesi alla valutazione dei rischi il supporto viene reso dall'unica unità di personale afferente la UOC Internal Audit e Controllo Aziende SSR, soggetto in possesso della certificazione AIIA - Associazione Italiana Internal Auditors.

Dirigenti

Tutti i Dirigenti, in particolare quelli responsabili di Strutture Complesse, di Strutture Semplici Dipartimentali e di Strutture Semplici e di staff, per l'area di rispettiva competenza:

- ✓ svolgono attività informativa nei confronti del RPCT, interfacciandosi con lo stesso;
- ✓ partecipano al processo di gestione del rischio; in particolare l'art. 16 del D. Lgs. 165 del 2001 dispone che concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti (comma 1 bis);
- ✓ forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo (comma 1 ter);

- ✓ provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo – ove realisticamente ciò sia possibile - con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva (comma 1-quater);
- ✓ formano i propri collaboratori su tutte le misure di prevenzione declinate nel Piano;
- ✓ osservano le misure contenute nel Piano;
- ✓ assicurano l'osservanza del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (D.P.R. n. 62/2013) e il Codice di Comportamento aziendale (in via di approvazione alla data del 29.1.2018)
- ✓ adottano le misure gestionali (quali l'avvio procedimento disciplinare, la rotazione del personale ...)
- ✓ forniscono il necessario apporto al RPCT nell'esplicazione della propria attività
- ✓ raccolgono, validano e trasmettono, in modalità coordinate, a ANAC il 31 gennaio di ogni anno i dati relativi alle gare effettuate relativi codici CIG
- ✓ curano, sotto la propria responsabilità in relazione alla struttura presso la quale sono incardinati, la pubblicazione dei dati nel sito aziendale, sezione amministrazione trasparente, in ragione delle singole responsabilità come descritte negli allegati al presente piano.

Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)

L'ufficio procedimenti disciplinari è stato istituito con Decreto Commissariale n. 122 del 8.3.2018 e rinnovato per il triennio 2021/2024 con Deliberazione del Direttore Generale n. 257 del 26.4.2021; esso:

- ✓ svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (D.Lgs. n. 165/2001, articolo 55bis);
- ✓ provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 D.P.R. n. 3/1957; art.1, comma 3, L. n. 20/1994; art. 331 c.p.p.);
- ✓ propone l'aggiornamento del Codice di Comportamento;
- ✓ opera in raccordo con il Responsabile per la Prevenzione della corruzione per quanto riguarda le attività previste dall'articolo 15 del D.P.R. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici".

UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende SSR

La UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende SSR è la struttura che assicura il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione con l'obiettivo di assistere la Direzione Aziendale nel perseguimento dei propri obiettivi tramite un approccio professionale sistematico, finalizzato a valutare e migliorare i processi di gestione dei rischi, di controllo e di Corporate Governance e che coordina le corrispondenti funzioni nelle aziende del SSR.

Le principali attività riguardano:

- ✓ la gestione del processo di Internal Auditing in Azienda Zero;
- ✓ il coordinamento funzionale e il monitoraggio delle attività e dei piani di audit predisposti dalle Aziende SSR nonchè, presso quest'ultime, specifica attività di audit al fine di migliorare i processi di gestione dei rischi e di controllo dei principali processi amministrativi;
- ✓ lo sviluppo e il monitoraggio continuo del processo di internal auditing in Azienda Zero e nelle aziende del SSR attraverso la predisposizione e il rilascio degli strumenti per la pianificazione delle attività, la conduzione degli interventi, la reportistica alla direzione, la rendicontazione;
- ✓ la collaborazione con il Responsabile della Prevenzione, Corruzione e Trasparenza (RPCT) in merito alla individuazione, misurazione e valutazione del rischio frode;
- ✓ il monitoraggio delle osservazioni dei Collegi Sindacali delle Aziende SSR, promuovendo, attraverso le specifiche funzioni di internal audit aziendali, azioni di verifica e supporto agli owner aziendali per l'attivazione di misure di contenimento dei rischi;
- ✓ il coordinamento dello sviluppo del Percorso attuativo della certificabilità sia presso l'Azienda che presso le aziende del SSR.

Dipendenti

La prevenzione della corruzione deve essere un'azione sinergica e pertanto ognuno contribuisce alla costruzione dell'immagine dell'Azienda.

Ogni dipendente deve:

- ✓ partecipare al processo di gestione del rischio;
- ✓ osservare le misure contenute nel PTPCT;
- ✓ segnalare le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari;
- ✓ segnalare casi di personale conflitto di interessi, astenendosi obbligatoriamente dal compiere l'attività;
- ✓ segnalare al dirigente di riferimento o al RPTC l'apertura di eventuali procedimenti penali o procedimenti contabili per fatti contro la pubblica amministrazione, entro quindici giorni dalla ricezione del provvedimento;
- ✓ tenere un comportamento eticamente adeguato e giuridicamente corretto.

Stakeholders

Gli stakeholders sono, a diverso titolo, i portatori di interessi appartenenti ad una delle seguenti categorie:

- Amministrazioni pubbliche centrali;
- Aziende sanitarie del SSR;
- Protezione civile;
- Commissario per l'emergenza;

- Unità di Crisi regionale;
- Regione del Veneto;
- Operatori economici;
- Associazioni di categoria;
- Osservatori Regionali;
- Organizzazioni sindacali rappresentative degli operatori economici
- Organizzazioni sindacali dei lavoratori
- Benefattori;
- Beneficiari di indennizzi ex L. n. 210/1992 (dal 1.1.2020).

Nel registrare che in occasione della pubblicazione dei precedenti piani non sono giunte indicazioni ad Azienda zero da parte degli Stakeholders, si dà atto che, al fine di rispettare il termine di pubblicazione del PTPCT nelle more delle indicazioni sul PIAO, non si è potuto procedere alla loro consultazione preventiva; tuttavia, laddove pervenissero, saranno valutate dall'RPCT che provvederà alle eventuali integrazioni/modifiche del PTPCT o, comunque, a darne rilievo nell'approvando PIAO.

2. Processo di gestione del rischio

In base alle teorie di risk management e in linea con le indicazioni operative di cui alla delibera ANAC n.1064/2019 - il processo di gestione del rischio di corruzione si suddivide in 3 “macro fasi”:

- a. Analisi del contesto esterno e interno;
- b. Valutazione del rischio: identificazione, analisi e ponderazione;
- c. Trattamento del rischio: programmazione delle misure, generali e specifiche, di prevenzione adottate per la mitigazione del rischio corruttivo.

a) Analisi del contesto esterno ed interno

Azienda Zero – ente di governance della Sanità della Regione Veneto - è stata istituita con la L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016 e, in Padova (provincia veneta che si sviluppa in un territorio di circa 2.130 Km² e ha 935.460 abitanti), si trovano sia la sede legale, sita in Passaggio Luigi Gaudenzio n. 1, che quelle operative di via J. Avanzo e via U. Foscolo.

La *mission* e l'organizzazione di Azienda Zero sono definite nell'Atto Aziendale, adottato con decreto del Commissario di Azienda Zero n. 107 del 26.6.2017, approvato con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 84 del 7.7.2017, nonché aggiornato con Deliberazione del Direttore Generale n. 341 del 19.7.2019 (<http://azero.veneto.it/public/alboOnline.xhtml?pageType=all>).

Dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile, Azienda Zero opera, nei limiti delle funzioni stabilite - ex art. 2, comma 1, della L.R. n. 19/2016 - dalla Regione del Veneto e sotto la vigilanza e il controllo della Giunta Regionale, come previsto dal Regolamento approvato con DGRV n. 796/2018.

Azienda Zero, pertanto, si rapporta verticalmente con gli organi regionali e orizzontalmente con le diverse Aziende sanitarie dell'SSR con momenti di coordinamento e sintesi nell'ambito del Comitato dei Direttori Generali, organismo che riunisce i Direttori Generali delle Aziende dell'SSR ed è presieduto dal Direttore dell'Area Sanità e Sociale.

Le funzioni che spettano ad Azienda Zero, secondo la L.R. 19/2016, sono:

- ✓ funzioni e responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) previste dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di Bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42”, secondo le direttive impartite dalla Giunta regionale;
- ✓ gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 confluiti negli appositi conti di tesoreria intestati alla sanità;
- ✓ redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA;

- ✓ redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale;
- ✓ gestione di attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale quali:
 - acquisti centralizzati nel rispetto della qualità, della economicità e della specificità clinica, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE);
 - procedure di selezione del personale del comparto sanità per l'SSR;
 - supporto tecnico alla formazione manageriale e del rischio clinico di valenza regionale;
 - supporto al modello assicurativo del sistema sanitario regionale, in particolare per il contenzioso e per le eventuali transazioni, dal 2019 anche con rilascio di pareri per sinistri dal valore superiore ai €300.000 o per quelli a elevata complessità segnalati dalle aziende;
 - infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT;
 - autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie svolgendo le funzioni di organismo tecnicamente accreditante;
 - gestione del contenzioso del lavoro e sanitario, attraverso la sottoscrizione di una convenzione tra ogni singola Azienda del SSR e l'Azienda Zero, che garantisce il patrocinio e la difesa;
 - progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
 - servizi tecnici per la valutazione della HTA.

A decorrere dal 1.1.2020, sono state, inoltre, trasferite ad Azienda Zero sia l'Ufficio indennizzi ex L. n.210/1992 (per i danni derivati da emotrasfusioni) – ufficio in precedenza strutturato presso l'Azienda Ulss n. 6 Euganea - sia l'attività di gestione della distribuzione di farmaci e dispositivi medici ospedalieri attraverso le farmacie territoriali (c.d. "distribuzione per conto – DPC"), attività precedentemente affidata all'Azienda Ulss n. 3 Serenissima.

Con riferimento a quest'ultima, si evidenzia l'attuale gerenza del Direttore della UOC CRAV anche dell'interim della UOC LOGistica, con ciò che ne consegue in termini di criticità circa l'assenza di segregazione tra centri decisionali.

In occasione della pandemia "Covid-19", iniziata nel 2020, Azienda Zero, su indicazione regionale (DPGR del Veneto n. 1 del 2.3.2020), ha condotto per il tramite della UOC CRAV - Centrale di committenza regionale, ogni acquisto di beni e servizi necessari al superamento dell'emergenza, dando evidenza dell'operato mediante costante pubblicazione e aggiornamento, nel sito istituzionale, sub Amministrazione Trasparente, della sezione "Interventi straordinari e di emergenza".

Nello stesso periodo Azienda Zero, sempre su delega regionale, ha svolto il ruolo di "centro di raccolta delle elargizioni volontarie", attività che è stata condotta seguendo la "Procedura operativa cespiti" redatta dalla UOC Servizio Economico Finanziario e consultabile nella cartella google-drive di condivisione aziendale.

Tutte le attività di Azienda Zero vengono svolte dal personale aziendale a tempo indeterminato e determinato che, alla data del 31.12.2021, risultava composto da:

- n. 46 dirigenti (appartenenti alle Aree medica, sanitaria, PTA);

- n. 227 unità di comparto (sanitario, PTA, categorie A, B, Bs, C e D)

Si rileva, nell'ultima annualità, una apprezzabile mobilità di personale dirigenziale tra cui, per quello che rileva ai fini del presente documento, il trasferimento ad altra azienda SSR di un dirigente ex art. 15 septies presso la UOC CRAV, nonché del Referente della corruzione e trasparenza presso l'UOC Gestione risorse umane.

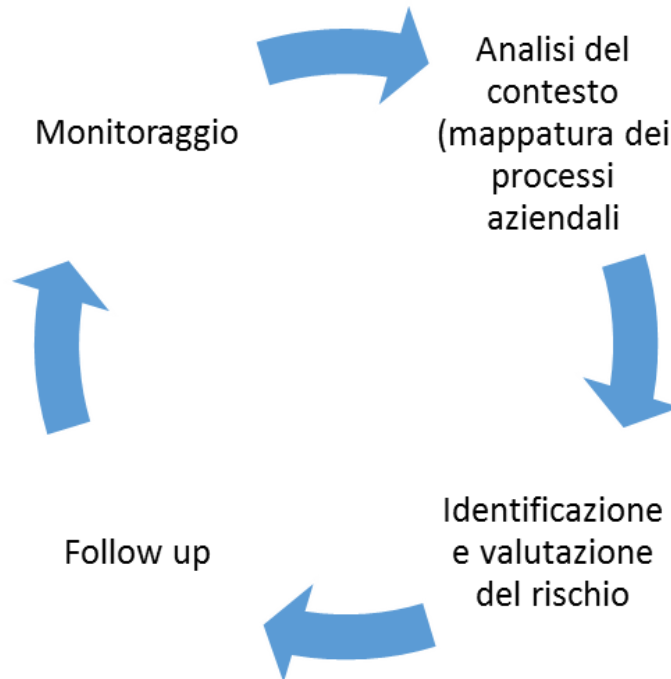
Si segnala, per altro verso, che, con Deliberazione del Direttore Generale n. 291 del 6.5.2021 è stata conferita la posizione apicale della UOC Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, con Deliberazione del Direttore Generale n. 100 del 14.2.2022 è stata assegnata la posizione apicale della UOC Controllo di Gestione, mentre permane l'interim della UOC Analisi Attività Assistenziali Sanitarie e Socio-Sanitarie (Deliberazione del Direttore Generale n. 305 del 13.5.2021) e dell'Ufficio Legale (Deliberazione del Direttore Generale n. 702 del 20.11.2020).

Si segnala, per completezza, che si è conclusa senza alcun rilievo nei confronti dell'RPCT l'indagine avviata nei confronti di Azienda Zero da ANAC, per il tramite del Nucleo Speciale Anticorruzione, diretta ad accertare quali strumenti fossero stati posti in essere per mitigare un certo rischio corruttivo.

Si ritiene di ricordare, infine, che Azienda Zero ha avviato con ANAC un dialogo collaborativo relativamente ad una procedura di gara particolarmente complessa per importo e ricaduta sul sistema (c.d. Gara calore).

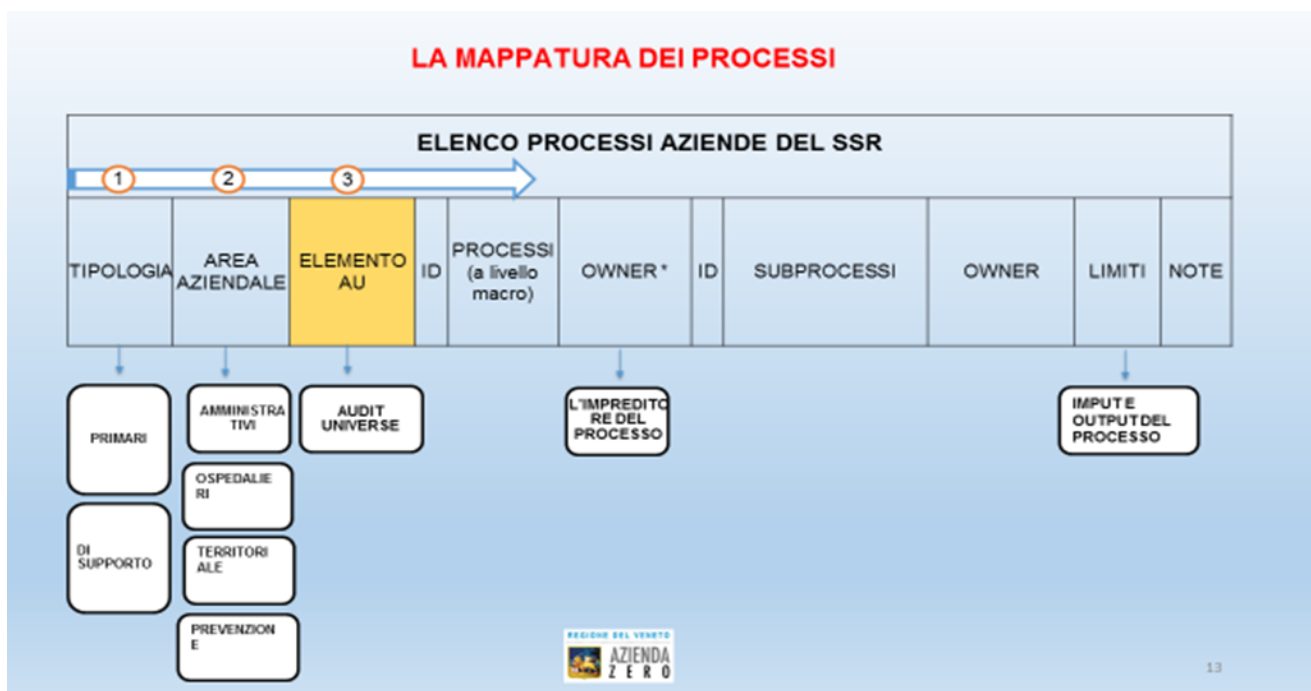
b) Valutazione del rischio: identificazione, analisi e ponderazione

Il processo di gestione del rischio frode in Azienda Zero si sviluppa secondo una logica sequenziale e ciclica che ne favorisce il continuo miglioramento e vede coinvolto il RTPC in stretta sinergia con l'UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende del SSR. Il processo si articola nelle seguenti fasi:



◆ Mappatura dei processi aziendali

Al fine di generare sinergie di tipo organizzativo e gestionale – come previsto nell’Allegato 1 “Indicazioni per la gestione dei rischi corruttivi” della Delibera n. 1064 del 13 novembre 2019 - l’attività di mappatura dei processi aziendali è stata effettuata applicando le indicazioni di metodo contenute nel lavoro prodotto dalla UOC “Internal Audit e Controlli delle Aziende del SSR”. Si è arrivati in questo modo a effettuare una prima catalogazione di processi e sottoprocessi svolti in azienda allo scopo di individuare i “responsabili di processo – owner”, i limiti (input e output) di ciascun processo e il loro impatto (interno, esterno, nel sistema Sanitario Regionale).



Sono stati identificati n. 111 processi (diversi processi sono stati poi scomposti in sotto-processi).

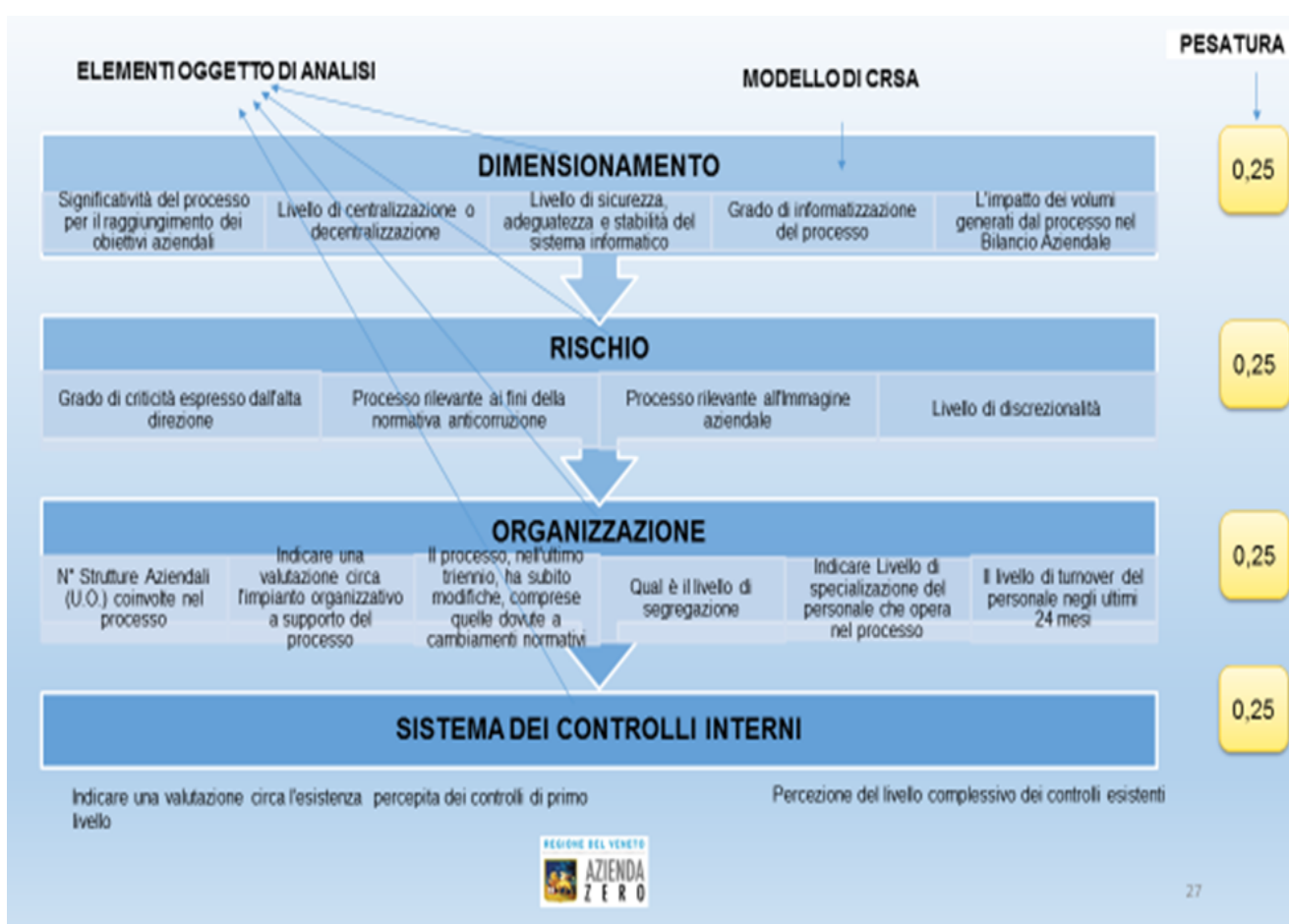
Con riferimento alla macro-fase relativa alla identificazione e valutazione dei rischi corruttivi l’Azienda ha costruito il suo catalogo dei rischi identificando:

- **Rischio Amministrativo Contabile:** relativo alla non attendibilità delle informazioni contabili, finanziarie e operative;
- **Rischio Compliance:** relativo alla mancanza di conformità alle leggi e ai regolamenti in vigore o mancanza di conformità dei comportamenti alle procedure e alle prassi interne (inclusi eventuali adempimenti ai fini del D.lgs. sulla Trasparenza);
- **Rischio Frode:** relativo ad azioni disoneste e ingannevoli svolte al fine di procurare benefici a determinati soggetti contrari agli obiettivi dell’organizzazione o ledendo i diritti di altri soggetti.

◆ **Identificazione e valutazione del rischio**

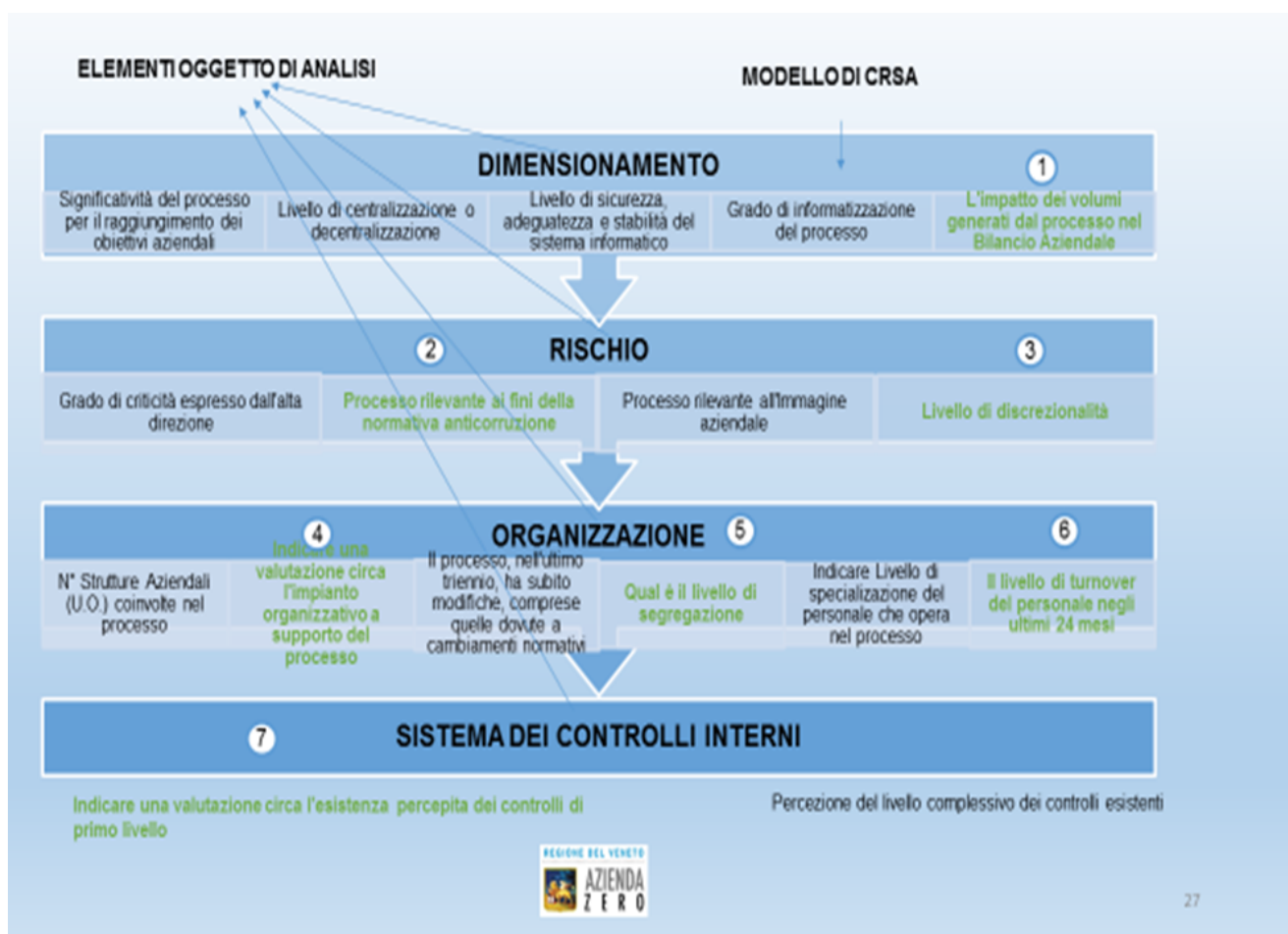
Successivamente è stato costruito un modello di Control Risk Self Assessment (CRSA) il cui obiettivo è fornire al management uno strumento di gestione del rischio a livello di processo. Il CRSA rappresenta una soluzione metodologica alternativa e innovativa rispetto alle classiche tecniche di auditing, poiché poggia sul presupposto che la valutazione dei controlli non debba essere affidata a un solo soggetto all'interno dell'azienda, bensì debba fondarsi su un'auto-valutazione effettuata da tutto il management aziendale ed essere guidata da un soggetto (ad es. Internal Audit o RPCT) che abbia il ruolo di «facilitatore» al fine di fornire al processo una sua sistematicità.

IL MODELLO DI CRSA ADOTTATO



Nel corso del 2021, al fine di determinare una prima valutazione del rischio lordo, in riferimento al solo rischio di frode all'interno dei processi aziendali, sono stati individuati e "pesati" i seguenti parametri:

1. Impatto dei volumi generati dal processo nel Bilancio Aziendale;
2. Impatto del processo in relazione alla normativa sull'anticorruzione;
3. Livello di discrezionalità;
4. Valutazione dell'impianto procedurale (set di procedure, documentazione interna) esistente a supporto del processo;
5. Livello di segregazione presente nel processo;
6. Livello di turnover del personale negli ultimi 24 mesi;
7. Valutazione sull'esistenza percepita dei controlli di primo livello.



Dall'analisi (elementi evidenziati con il colore verde) abbiamo ottenuto una prioritizzazione dei processi aziendali; a solo titolo di esempio di seguito si rappresentano i processi con un rischio lordo >3 E <5:

Lista Processi Aziendali	Rischio Lordo Frode (1 Basso – 5 Alto)
Indennizzi L. 210/1992	4
Acquisizione beni/servizi	3,85
Gestione economica (fondi contrattuali ed istituti trattamento economico)	3,75
Analisi di convenienza economica e verifica della copertura finanziaria per istruttorie CRITE	3,75
Gestione della documentazione aziendale cartacea	3,7
Gestione polizze assicurative	3,65
Gestione dei sinistri da 300.000 € ai 750.000 €	3,55
Gestione della documentazione aziendale informatizzata	3,5
Gestione dei contratti (monitoraggio degli SLA)	3,5
Predisposizione e aggiornamento del fabbisogno finanziario standard e delle previsioni economiche aziendali	3,3
Prevenzione alla Corruzione e in Azienda Zero	3,15
Gestione adempimenti della Trasparenza in Azienda Zero	3,15
Gestione della privacy in Azienda Zero	3,15
Gestione attività a supporto della Direzione	3,1

Internal audit in Azienda Zero	3,1
Monitoraggio dei sinistri	3,05
Governo degli eventi avversi occorsi presso le aziende sanitarie regionali	3,05
Acquisizione e gestione dei contratti di beni	3,05
Acquisizione e gestione dei contratti di servizi esterni	3,05
Coordinamento e organizzazione della documentazione tecnica relativa alle manutenzioni e alla gestione tecnica delle componenti edilizie e tecnologiche delle strutture sanitarie del SSR	3,05
Gestione, sviluppo e monitoraggio del Patrimonio immobiliare e impiantistico	3,05

Partendo dalla mappatura sopra rappresentata e dalla matrice per lo studio dei processi elaborata dall'UOC Internal Audit e Controlli delle Aziende del SSR che permette di valutare il rischio in termini di probabilità e di impatto con una valutazione quindi di tipo qualitativo, la solida sinergia tra l'Internal Audit e RPTC ha permesso lo sviluppo del seguente modello:

1) Individuare:

ELEMENTO DI AU	PROCESSO	OWNER	AREE DI RISCHIO	FATTORE/I ABILITANTI PIU' INCISIVI	RISCHIO LORDO FRODE CRSA

Dove:

Elemento di AU:

L'Audit Universe è l'elenco di tutti i possibili elementi auditabili e costituisce il punto di partenza per l'espressione della valutazione del Sistema dei Controlli Interni. I processi rappresentano gli elementi di base dell'Audit Universe: un Audit Universe basato sui processi fornisce al Responsabile della funzione di Internal Audit una migliore visibilità dei rischi e controlli chiave che interessano trasversalmente le unità organizzative aziendali.

Processo:

Il processo è l'insieme delle risorse strumentali utilizzate e dei comportamenti posti in essere da persone fisiche o giuridiche, diretti tutti all'attuazione di una determinata procedura. In sostanza, è la risposta che do alla domanda "chi fa che cosa". Si rammenta che il termine "processo" differisce dal termine "procedura" che, invece, è un insieme di attività ripetitive, sequenziali e condivise tra coloro che le attuano, al fine di raggiungere un determinato risultato. In sostanza, è il "che cosa" devo fare per ottenere "qualcosa".

Owner:

Ha il compito di curare l'efficacia e l'efficienza del processo che presiede e il corretto funzionamento della catena interna. Generalmente la scelta ricade nella unità/struttura che più è coinvolta nel processo in questione o che ha le migliori competenze per gestirne le criticità. Non è il capo del processo; molto spesso non ha neppure autorità sulle risorse per realizzare le attività sul processo stesso; deve essere capace di mediare, convincere e incentivare i comportamenti che risultano più coerenti con gli obiettivi del processo ma senza avere il potere di imporli; la gerarchia funzionale infatti continua a permanere.

Aree di rischio:

Sono quelle individuate da ANAC nei diversi Piani Nazionali Anticorruzione:

- 4 aree definite "obbligatorie" dal PNA del 2013;
- 4 aree introdotte con l'Aggiornamento 2015 al PNA;
- 5 specifiche per l'Area Sanità e introdotte con l'allegato 1 del Piano Nazionale 2019 - di ANAC n.1064/2019).

Fattore/i abilitanti più incisivi:

Sono quei fattori la cui presenza potrebbe esporre maggiormente il processo al rischio frode (ad oggi ne sono stati individuati 21 ma il lavoro è in continua evoluzione).

Rischio lordo frode CRSA

E' il valore che emerge per ciascun processo dall'applicazione del modello di CRSA sopra descritto.

2) Una volta definiti i processi con i valori di rischio frode lordo più elevati, o su indicazione della Direzione Generale, con lo strumento metodologico adottato, la matrice RACM (Risk Assessment Criteria Matrix) che permette di valutare il rischio in termini di probabilità e di impatto, con una valutazione quindi di tipo qualitativo, si procede all'analisi dei processi (con l'identificazioni di fasi e attività). L'analisi così definita ha un grado di dettaglio di gestione e individuazione dei rischi molto più elevata rispetto all'attività prodotta in sede di CRSA.

Attività	Rischio Lordo Attività	Rischio Netto Attività	Tipo test

Dove:

Attività:

Viene data rappresentazione delle sole attività dove è stato individuato il rischio frode come prevalente.

Rischio Lordo Attività:

Viene data rappresentazione numerica del livello di Rischio ottenuto dal calcolo Probabilità x Impatto.

Rischio Netto/Residuo Attività:

Il Rischio netto/residuo rappresenta il livello di rischio che permane dopo aver attivato sistemi di gestione e controllo;

Tipo test:

Sono previsti quattro tipologie di test:

A= Esclusione delle aree di test

B= Test di sostanza per valutare l'impatto

C=Test di effettivo funzionamento dei controlli aziendali

D= Verifica dell'economicità dei controlli aziendali

Il modello testè descritto consente di costruire forti sinergie aziendali tra l'area dell'Audit e quello dell'Anticorruzione oltre ad offrire alla Direzione Aziendale un importante strumento di governance, nonché una forte interazione con il Sistema delle Performance aziendale in quanto permette il miglioramento sia in termine di efficacia che di efficienza delle attività aziendali oggetto di analisi.

Per poter funzionare, tuttavia, il modello, necessita di un costante e continuo monitoraggio e richiede un numero congruo di risorse di personale da dedicare.

Nell'anno 2021 Azienda Zero ha provveduto a mappare con questa tecnica i seguenti processi:

- Indennizzi ex L. 210/1992;
- Gestione dei sinistri da € 300.000 a € 750.000
- Distribuzione dei farmaci per conto

L'attività continuerà anche nel corso del triennio 2022-2024. Al momento della stesura del presente Piano non sono stati ancora definiti i processi oggetto di analisi durante l'anno; questi verranno inseriti nel PIAO aziendale.

◆ Follow up e Monitoraggio:

Il follow-up è il processo di monitoraggio e verifica dell'esecuzione delle azioni correttive definite dopo aver eseguito i Test. Spetta al Responsabile dell'Internal Auditing, al Responsabile RPCT di concerto con l'Owner del processo, definire natura, grado di approfondimento e tempistica del follow-up, in funzione:

- della significatività dei rilievi riscontrati;
- dell'importanza delle conseguenze;
- del periodo di tempo richiesto.

A seconda della rilevanza delle eccezioni riscontrate:

- per le azioni di bassa priorità oppure da attuarsi in relazione al verificarsi di nuove iniziative, il follow-up potrà rientrare in un successivo incarico sulla stessa area/materia;
- per le azioni di priorità media e alta, il follow-up deve essere programmato tempestivamente alla scadenza dei termini previsti nel Piano. In tale circostanza, l'attività di follow-up viene inclusa nel Piano dell'anno successivo.

L'**Allegato C** al presente Piano riporta un estratto del modello in formato pdf "aperto", documento in atti della UOC Internal Audit e a disposizione del RPCT.

c) trattamento del rischio: programmazione delle misure di prevenzione generali e specifiche

Le misure di prevenzione del rischio corruttivo si definiscono “generali” quando si caratterizzano per la capacità di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione, intervenendo in modo trasversale sull’intera amministrazione; sono, invece, misure “specifiche”, quando incidono su particolari criticità individuate in base all’analisi del rischio e, pertanto, devono essere ben contestualizzate rispetto all’amministrazione di riferimento.

Tra le misure generali adottate da Azienda Zero si annotano i seguenti provvedimenti aziendali:

- Costituzione dell’Ufficio Procedimenti Disciplinari e adozione del “Regolamento di Organizzazione e funzionamento dell’Ufficio Procedimenti Disciplinari” e del “Codice Disciplinare” (Decreto Commissariale n. 112/2018);
- Regolamento sulla disciplina delle incompatibilità e svolgimento di incarichi extraistituzionali (Decreto Commissariale n.123/2018);
- Regolamento per l’esercizio del diritto di accesso civico semplice, accesso civico generalizzato, accesso documentale (Decreto Commissariale n. 138/2018);
- Regolamento per le modalità di presentazione e la gestione delle segnalazioni, da parte dei dipendenti di Azienda Zero, di illeciti e irregolarità c.d. whistleblowing (Decreto Commissariale n. 142/2018);
- Regolamento per la disciplina delle trasferte del personale (Decreto Commissariale n. 310/2018);
- Regolamento sull’esercizio delle deleghe di funzione e attribuzione deleghe ai Direttori di Unità Operativa (Decreto Commissariale n. 353/2018);
- Regolamento recante "Codice di comportamento dei dipendenti e collaboratori di Azienda Zero (DDG n. 15/2019);
- Regolamento per la formazione del personale (DDG n. 651/2019)
- Regolamento Aziendale in materia di contrasto ai fenomeni di riciclaggio e finanziamento del terrorismo e nomina del "Gestore" (DDG n. 195/2021);
- Regolamento del Comitato Unico di Garanzia - C.U.G. (DDG n. 552/2021).

In relazione ai provvedimenti citati si rammenta, inoltre, che:

- il conflitto di interesse è disciplinato nel codice di comportamento dei dipendenti e collaboratori di Azienda zero;
- l’UOC Gestione Risorse Umane provvede a raccogliere le dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconfiribilità e incompatibilità e le successive valutazioni;
- l’UOC Gestione Risorse Umane provvede a raccogliere le sottoscrizioni delle clausole relative al divieto di *pantouflage (o revolving door)*;

- la UOC CRAV ha provveduto a richiamare l'obbligo del rispetto del Protocollo di legalità della Regione del Veneto nei capitolati d'oneri e negli schemi di convenzione.

Quanto alle misure specifiche adottate da Azienda Zero si ricordano principalmente:

- ✓ Regolamento per la corresponsione degli incentivi per le funzioni tecniche previsti dall'art. 113 del D. Lgs. n. 50/2016 "Codice dei contratti pubblici";
- ✓ Regolamento per l'individuazione e la graduazione degli incarichi dirigenziali;
- ✓ Regolamento per la nomina e il funzionamento dei gruppi tecnici di gara – modifiche (DDG 648/2019);
- ✓ Regolamento per la nomina e il funzionamento delle commissioni giudicatrici (DDG 650/2019);
- ✓ Regolamento per affidamento dei contratti di importo inferiore alle soglie di rilevanza europea relativi a forniture di beni e servizi (DDG 672/2019);
- ✓ Regolamento per i rapporti con i fornitori (DDG 674/2019);
- ✓ Regolamento del Comitato Unico di Garanzia C.U.G. (DDG n. 552/2021);
- ✓ Regolamento per la formazione elenco ristretto di avvocati – aggiornamento (DDG n. 38/2021).

Tra le misure generali di prevenzione del rischio corruttivo rientra anche la **formazione** in relazione alla quale si segnala che:

- nel corso dell'anno 2021 il personale aziendale è stato coinvolto in un percorso formativo in materia di anticorruzione e trasparenza che ha portato ad acquisire conoscenza circa la percezione del fenomeno corruttivo in azienda e a focalizzare, nel corso di alcune giornate formative, maggiori competenze in materia;
- è stato eseguito nell'ottobre 2021 un audit sul processo denominato "espletamento delle procedure di gara centralizzate in qualità di centrale di committenza /soggetto aggregatore" ed è stato costituito un apposito team per le successive valutazioni;
- ai fini dell'assolvimento degli obblighi di comunicazione previsti dall'art. 1, comma 32, L. n. 190/2012, in materia di affidamento dei lavori, servizi e forniture, attività che in Azienda Zero viene svolta mediante estrazione del dato da un apposito programma gestionale interno, è prevista una specifica formazione del personale competente in materia in collaborazione con la società di gestione del software.

TRASPARENZA

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ha il compito di controllare lo stato di attuazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente.

Il RPCT provvede, pertanto, ad interfacciarsi con tutte le strutture aziendali al fine di monitorare l'intera sezione "Amministrazione Trasparente", verificando lo stato di pubblicazione e, se necessario, sollecitare gli uffici a completare quanto non ancora.

Ciascun Direttore di UO è responsabile della veridicità, completezza e tempestività dei dati pubblicati e può assolvere all'incombente anche per il tramite di un referente interno alla struttura.

L'**Allegato A** del presente Piano elenca gli obblighi di pubblicazione, i riferimenti normativi, i contenuti degli obblighi, la tipologia di dato e modalità e tempistica di aggiornamento e le Unità operative tenute all'adempimento.

Rappresenta, inoltre, obiettivo aziendale – annualmente assegnato ad Azienda Zero dalla Regione del Veneto - l'onere del monitoraggio del rispetto degli obblighi di pubblicazione da parte di tutte le Aziende SSR.

Il RPCT provvede alla ricognizione aziendale circa le richieste di accesso agli atti monitorando, in collaborazione con i diversi uffici, sull'esito delle istanze anche ai fini delle valutazioni, ai sensi dell'art. 5, co. 7, d.lgs. 33/2013, dei casi di riesame (sia che l'accesso riguardi dati a pubblicazione obbligatoria o meno).

L'art. 43, comma 4, del d.lgs. 33/2013 prevede che il RPCT, unitamente ai dirigenti responsabili dell'amministrazione, controlli e assicuri la regolare attuazione dell'accesso civico.

L'**Allegato B** fornisce la rappresentazione temporale delle attività programmate nel triennio 2022/2024.

Si segnala, in materia di trasparenza il coinvolgimento di Azienda Zero nel contenzioso per la mancata realizzazione della piattaforma informatica denominata "Atlante della Trasparenza" da parte di fornitore esterno - progetto di matrice regionale ex DGRV n. 2050 del 14.12.2017.

ALLEGATI AL PIANO

Allegato A - Elenco degli obblighi di pubblicazione

Allegato B - Rappresentazione temporale delle attività programmate nel triennio 2022/2024

Allegato C - Estratto del modello CRSA

TABELLA ABBREVIAZIONI O ACRONIMI

ANAC	Autorità Nazionale Anti Corruzione
DDG	Deliberazione del Direttore Generale
DGRV	Deliberazione della Giunta Regionale
DL	Decreto Legge
D. Lgs.	Decreto Legislativo
DPR	Decreto del Presidente della Repubblica
L	Legge
OIV	Organismo indipendente di valutazione
PP	Piano delle performance
PTPCT	Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trapsarenza
SSR	Servizio Sanitario Regionale
UPD	Ufficio procedimenti disciplinari

