

ALLEGATO 3 alla Sottosezione 3.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza

“Aree di intervento comuni e obbligatorie per tutti gli enti della pubblica amministrazione”

Area di intervento obbligatoria comune: 1 – Sottosezione al PIAO, Prevenzione Corruzione 2023 – 2025

Riferimento normativo: Art. 1, c. 8, L. 190/2012; Art 6 D.L. n. 80/2021 e s.m.i.

Obiettivo: Aggiornamento ed adozione della sottosezione “rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO 2023-2025; Formazione su specifiche aree a rischio in un’ottica di miglioramento e sviluppo del processo di gestione del rischio

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell’obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all’adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabili delle Strutture Area Tecnico-Amministrativa e Staff, Responsabili di incarichi di funzione area tecnica-amministrativa

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Individuare ulteriori aree a rischio (<i>Vedi paragrafo “gestione del rischio”</i>)	X	
Individuare per ciascuna area gli interventi per ridurre i rischi (<i>vedi per ogni area le azioni del presente allegato</i>)	X	
Programmare iniziative di formazione (<i>Vedi paragrafo “attività formative”</i>)	X	
Individuare i referenti e i soggetti tenuti a relazionare al R.P.C.	Monitorare aggiornare	
Individuare per ciascuna misura il responsabile e il termine per l’attuazione	Monitorare	
Individuare misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel Piano.	monitorare	
Definire misure per l’aggiornamento ed il monitoraggio del Piano	monitorare	
Individuare modalità e tempi di attuazione delle altre misure di carattere generale contenute nella l.190/2012 (<i>vedi tutte le altre schede</i>)	monitorare	

Stato dell’arte (contesto)

Per lo stato dell’arte si veda paragrafo 3.3.9 *Gestione del rischio corruzione e mappatura dei processi* della sezione 3.3 “*Rischi corruttivi e trasparenza*” del presente Piano.

Obiettivi 2023

Per il 2023 si continua con il percorso formativo di analisi e gestione del rischio specifiche aree a rischio e al contempo si condivide la nuova metodologia, in linea con le indicazioni ANAC 2019. La nuova metodologia e le aree mappate sono indicate rispettivamente nell’Allegato 1 e 2 della presente sottosezione.

Continueranno gli incontri tra Ufficio Legalità, Trasparenza e Anticorruzione e le Strutture coinvolte nelle aree a rischio mappate per proseguire nello sviluppo delle azioni e delle misure per il trattamento del rischio sostenibili e verificabili.

Area di intervento obbligatoria comune: 2 - Adempimenti di trasparenza

Riferimento normativo: D.lgs. n. 33/2013; Art. 1 commi 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33 e 34 L. 190/2012; Capo V della L. 241/1990

Obiettivo: Pubblicare e aggiornare sul sito web Meyer tutti i dati richiesti dalla normativa, in conformità agli adempimenti di trasparenza indicati nelle linee guida della CIVIT e s.m.i.

Responsabile della area: I responsabili e referenti in relazione alla sezione o tipologia di dati da pubblicare – Gianfranco Spagnolo, Responsabile per la Trasparenza

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, Responsabile Trasparenza, Direttori e Dirigenti Aree Tecnico-Amministrative e di Staff, Responsabili di incarichi di funzione area tecnica-amministrativa, O.I.V; Gruppo di Lavoro; SOC Organizzazione dei processi di partecipazione, comunicazione ed umanizzazione delle cure.

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Pubblicare e aggiornare nel sito istituzionale i dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni secondo le indicazioni contenute nel D.Lgs. n. 33/2013 e le altre prescrizioni vigenti	monitorare e aggiornare	
Programmare iniziative di formazione	Previste nel Paf 2023	
Individuare i referenti e i soggetti tenuti a relazionare al Responsabile della Sottosezione	Aggiornare e monitorare	
Individuare per ciascuna area di informazioni il responsabile e il termine per l'attuazione	Aggiornare e monitorare	
Individuare misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nella Sottosezione.	monitorare	
Definire misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio della Sottosezione	monitorare	

Stato dell'arte (contesto)

Per lo stato dell'arte si veda paragrafo **Programmazione dell'attuazione della Trasparenza** della sezione 3.3 *“Rischi corruttivi e trasparenza”* del presente Piano ed *Allegato 4 - Tabella trasparenza - Sottosezione rischi corruzione e trasparenza*

Obiettivo 2023

Monitoraggio e aggiornamento delle pubblicazioni contenute nella Sezione Amministrazione Trasparente del sito web. Revisione della sezione “bandi di gara e contratti”.

Gestione delle istanze di accesso civico e generalizzato; pubblicazione dei report informativi in Amministrazione trasparente.

Area di intervento obbligatoria comune: 3 - Codice di Comportamento

Riferimento normativo: Art. 54, D. Lgs. 165/2001 come modificato dall'art. 1, comma 44, L. 190/2012; D.P.R. 62/2013

Obiettivo: Individuare regole comportamentali coerenti e specifiche per l'Azienda la cui inosservanza è sanzionabile disciplinarmente.

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, O.I.V., U.P.D., Responsabile SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporti con l'Università, Responsabile SOC Affari Generali e Sviluppo; Gruppo di Lavoro.

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Avvio procedure ed Adozione del Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice adottato dal Governo.	monitorare	Adottato nuovo Codice dal 1/1/2023
Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti alle previsioni del Codice (<i>Inserire negli schemi tipo di incarico, contratto, bando, le condizioni dell'osservanza del codice nonché prevedere la risoluzione o la decadenza in caso di violazione degli obblighi derivanti dai Codici</i>)	Avviare richieste dichiarazioni e Monitorare	
Formazione per la corretta conoscenza e applicazione del Codice (<i>Programmare adeguate iniziative di formazione dei Codici</i>)	Prevista nel PAF 2023	
Verifica annuale dello stato di applicazione del Codice attraverso l'U.P.D.	Monitorare	
Aggiornamento delle competenze dell'U.P.D. alle previsioni del Codice	Monitorare	
Monitoraggio annuale sulla attuazione del Codice	Monitorare	

Stato dell'arte (contesto)

L'Azienda, ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i., ha definito, con procedura aperta e previo parere positivo dell'OIV, un proprio codice etico e di comportamento con deliberazione del D.G. n. 617 del 2022

I contratti individuali di lavoro sono stati adeguati alle previsioni del nuovo Codice Etico e di Comportamento. Corsi formativi specifici sono organizzati annualmente.

Obiettivo 2023:

Per il 2023 si favorirà, attraverso azioni di sensibilizzazione, la partecipazione al Corso FAD in materia. Per il 2023 continuerà l'attività di sensibilizzazione sulla raccolta e monitoraggio delle dichiarazioni di interesse in attuazione del codice di comportamento.

Per l'attività formativa sul Codice di Comportamento si rimanda al paragrafo dedicato alla Formazione.

Area di intervento obbligatoria comune: 4 – Rotazione del personale

Riferimento normativo: Art 1 comma 4, lett. e); comma 5, lett. b); comma 10, lett. b); L. 190/2012 - art. 16, comma 1, lett. l-quater del D. Lgs. 165/2001

Obiettivo: Adottare misure per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a rischio corruzione. L'introduzione della misura deve essere accompagnata da accorgimenti che assicurino la continuità dell'azione amministrativa.

Responsabile della area: Direzione

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPCT, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università.

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Adozione di direttive (criteri) interne per assicurare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a rischio corruzione, tra cui:	X	
Individuare modalità di attuazione della rotazione (dirigenti e personale con funzione di responsabilità (compresi responsabili del procedimento) operante in aree a più elevato rischio	X	
Prevedere il criterio di rotazione nell'atto di indirizzo relativo ai criteri per il conferimento degli incarichi	X	
Prevedere la revoca o assegnazione ad altro incarico per avvio di procedimento penale o disciplinare	monitorare	

Stato dell'arte (contesto)

Nell'anno 2021 e 2022, l'Azienda è stata interessata da un generale processo di riorganizzazione con l'adozione del nuovo statuto aziendale (Del. 55/2021) e dei relativi provvedimenti attuativi e di selezione degli incarichi sia per il personale dirigenziale e che del comparto (Del. 56/2021; Del 57/2021; Del. 92/2021). Si ritiene che per la peculiarità organizzativa, la sua dimensione e la dotazione organica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, la sua mission di alta specializzazione pediatrica con centri eccellenza specifici, la misura della rotazione necessiti di un particolare approfondimento dal parte della Direzione e dello staff affinché l'applicazione dell'istituto sia accompagnato da strumenti ed accorgimenti che assicurino il buon andamento e la continuità all'azione sanitaria e amministrativa nonché garantiscano la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimenti di attività tecnico-professionali elevate.

Un passo importante per la progettazione della misura della rotazione è rappresentato dalle recenti attività del Coordinamento Regionale dei RPCT che ha definito una bozza da linee guida per l'applicazione dello strumento in ambito sanitario. Bozza attualmente all'attenzione della Direzione.

Area di intervento obbligatoria comune: 5 – Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Riferimento normativo: Art. 6 *bis*, della L. 241/1990; d.P.R. 62/2013

Obiettivo: Intraprendere adeguate iniziative per informare il personale sull'obbligo di astenersi dal partecipare a decisioni che potrebbero porsi in conflitto con l'interesse perseguito nell'esercizio della funzione o con l'interesse di cui è portatore il destinatario del provvedimento. Analoga iniziativa deve essere intrapresa per informare sulle conseguenze che derivano dalla violazione di tale obbligo (Art. 1 c. 41 l. 190/2012)

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile Ufficio Sviluppo Risorse Umane, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università; Gruppo di Lavoro; Responsabile Formazione

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Adeguate iniziative di formazione/informazione nell'ambito delle iniziative contemplate nella Sottosezione	Prevista nell'ambito del Paf 2023	

Stato dell'arte (contesto)

Con prot. n. AOOGR0490976 del 19/12/2022, la Direzione Sanità e Welfare della Regione Toscana ha inviato la nota "Indicazioni per la redazione di un regolamento per la gestione del conflitto di interessi". La nota è il frutto del lavoro del Coordinamento Regionale dei RPCT, nata dall'esigenza di rappresentare unitariamente in ambito sanitario l'istituto normativo del "conflitto di interessi". Queste indicazioni intendono integrare, senza alterarli, tutti gli articoli contenuti in diverse norme di legge che riguardano la gestione del conflitto di interessi. Nello specifico definiscono gli ambiti di applicazione dei diversi istituti, le modalità, le tempistiche di raccolta e di archiviazione delle dichiarazioni, la modulistica da utilizzare. In sostanza in un unico documento sono coordinate le misure legate agli obblighi di astensione e di comunicazione di cui al Codice di Comportamento, le misure legate alla gestione del conflitto di interessi nelle procedure di affidamento e concessioni, le ipotesi di inconfirabilità ed incompatibilità negli incarichi, la prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni degli uffici, la gestione del conflitto di interessi negli incarichi extra-istituzionali, i divieti di incarichi successivi alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage).

Obiettivo 2023:

La misura è oggetto di attività di formazione così come indicato nel PAF 2023. Per il 2023 continuerà l'attività di sensibilizzazione sulla raccolta e monitoraggio delle dichiarazioni di interesse in attuazione del codice di comportamento.

Area di intervento obbligatoria comune: 6 – Conferimento ed autorizzazione incarichi

Riferimento normativo: Art. 53, D.Lgs. 165/2001, come modificato dall'art.1, comma 42, della L. 190/2012; Art. 1, comma 58 *bis*, della L. 662/1996

Obiettivo: Elaborare proposte per definire gli incarichi e le attività non consentite ai pubblici dipendenti, secondo criteri differenziati per qualifiche e ruoli professionali (art. 53, c. 3 bis, d.lgs. 165/2001).

Responsabile della area: Responsabile SOC Amministrazione del Personale

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università; Direzione Sanitaria, Direzione delle professioni sanitarie, Direzione Amministrativa

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Adozione dell'atto contenente criteri per il conferimento e l'autorizzazione di incarichi extraimpiego	Monitorare	Predisposta bozza procedura e modulistica nel 2022
Approvazione di atti normativi		

Stato dell'arte (contesto)

Si veda richiamo specifico in “stato dell'arte” di cui **Area di intervento obbligatoria comune:** 5 – Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Predisposta bozza procedura e nuova modulistica operativa nel 2023

Obiettivo 2023:

La misura è oggetto di attività di formazione continua nell'ambito del corso di formazione sul codice di comportamento e l'uso dei social web.

Area di intervento obbligatoria comune: 7 – In/conferibilità per incarichi dirigenziali

Riferimento normativo: Capi II, III e IV del D.Lgs 39/2013; Artt. 15, 17, 18 e 20 del D.lgs 39/2013

Obiettivo: Verificare la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o ai soggetti ai quali si intende conferire incarichi dirigenziali, soggetti provenienti da enti di diritto privato o finanziati dalle pp.aa., componenti di organi di indirizzo politico

Responsabile della area: RPCT e Responsabile SOC Amministrazione del Personale

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Amministrazione del Personale

Azioni e misure:

Macroattività	2023 - 2025	Note
Direttive interne per adeguamento degli atti di interpello relativi al conferimento di incarichi		
Direttive interne affinché gli interessati rendano la dichiarazione sostitutiva all'atto del conferimento dell'incarico		

Stato dell'arte (contesto)

La norma trova applicazione con riferimento agli organi di vertice aziendale (Direttore Generale, Sanitario ed Amministrativo).

Tenuto conto dei recenti pareri ANAC sull'applicazione del D.Lgs ai dirigenti del servizio sanitari nazionale non riconducibili ai ruoli della dirigenza sanitaria, il Gruppo RPCT regionale ritiene di estendere la normativa in materia ai Dirigenti del ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo del SSN. Definita la procedura comune di applicazione e la relativa modulistica applicativa

Ad integrazione si veda richiamo specifico in “stato dell'arte” di cui **Area di intervento obbligatoria comune:** 5 – Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Obiettivo 2023

Raccolta delle dichiarazioni e pubblicazione in “Amministrazione trasparente”

Area di intervento obbligatoria comune: 8 – Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Riferimento normativo: Capi V e VI del D.lgs. 39/2013; Artt. 15, 19 e 20 del D.lgs. 39/2013

Obiettivo: Verificare le incompatibilità tra incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla p.a. nonché gli stessi incarichi e le attività professionali, le incompatibilità tra incarichi nella p.a. e negli enti privati in controllo pubblico e cariche di componenti di organi di indirizzo politico

Responsabile della area: RPCT e Responsabile SOC Amministrazione del Personale

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Organi della Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; Responsabile SOC Affari Generali e Sviluppo

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Direttive interne per effettuare controlli su situazioni di incompatibilità e sulle conseguenti determinazioni in caso di esito positivo del controllo.		
Direttive interne per adeguamento degli atti di interpello relativi al conferimento di incarichi		

Stato dell'arte (contesto)

La norma trova applicazione con riferimento agli organi di vertice aziendale (Direttore Generale, Sanitario ed Amministrativo).

Tenuto conto dei recenti pareri ANAC sull'applicazione del D.Lsg ai dirigenti del servizio sanitari nazionale non riconducibili ai ruoli della dirigenza sanitaria, il Gruppo RPCT regionale ritiene di estendere la normativa in materia ai Dirigenti del ruolo Professionale, Tecnico ed Amministrativo del SSN. A tal fine sono state definite le procedure comuni di applicazione e le relative modulistiche applicative.

Ad integrazione si veda richiamo specifico in “stato dell'arte” di cui **Area di intervento obbligatoria comune:** 5 – Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Obiettivo 2023

Raccolta delle dichiarazioni e pubblicazione in “Amministrazione trasparente”

Area di intervento obbligatoria comune: 9 – Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage*)

Riferimento normativo: Art 53 comma 16 *ter*, D.lgs 165/2001 aggiunto dall'art. 1, comma 42, lettera l, della L. 190/2012

Obiettivo: Impartire direttive interne affinché sia rispettato, da parte dei pubblici dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della p.a., il divieto di prestare attività lavorativa, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, presso gli stessi soggetti privati destinatari della loro attività

Responsabile della area: Responsabile SOC Amministrazione del Personale.

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale.

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Direttive interne per effettuare i controlli e per adottare le conseguenti determinazioni	monitorare	
Adozione di atti normativi		

Stato dell'arte (contesto)

Questa tematica e le procedure ad essa connesse sono affrontate all'interno del corso sul Codice di Comportamento, inoltre è stata inserita fra le clausole del Patto di Integrità adottato con Del. n. 467/2018.

Ad integrazione si veda paragrafo 3.3.10 *Il Pantouflage* e richiamo specifico in “stato dell'arte” di cui

Area di intervento obbligatoria comune: 5 – *Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi*

Obiettivo 2023

La misura è oggetto di attività di formazione continua nell'ambito del corso di formazione sul codice di comportamento e l'uso dei social web

Area di intervento obbligatoria comune: 10 – Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la p.a.

Riferimento normativo: Art. 35 *bis*, D.lgs. 165/2001, aggiunto dall'art.1, comma 46, della L. 190/2012; Art. 1, commi 3, 15, 17, 18 e 20, L. 190/2012; Art. 16, comma 1, lett. 1 *quater*), D.lgs. 165/2001; Capo II del D.lgs 39/2013

Obiettivo: Verificare la sussistenza di eventuali precedenti penali a carico di dipendenti e/o soggetti a cui si intendono conferire incarichi

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale, Referente Protezione Dati Personali e Gestione della Riservatezza.

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Atti normativi di modifica dei regolamenti su commissioni	X	
Direttive interne per effettuare controlli su precedenti penali e sulle conseguenti determinazioni in caso di esito positivo del controllo	X	
Direttive interne per adeguamento degli atti di interpello per conferimento di incarichi		

Stato dell'arte (contesto)

Si veda richiamo specifico in “stato dell'arte” di cui **Area di intervento obbligatoria comune:** 5 – Obbligo di astensione in caso di conflitto di interessi

Obiettivo 2023

La misura è oggetto di attività di formazione continua nell'ambito del corso di formazione sul codice di comportamento e l'uso dei social web e di acquisizione dalle strutture organizzative deputate alle nomine, la gestione delle dichiarazioni di conflitto di interessi e la relativa istruttoria

Area di intervento obbligatoria comune: 11 – Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (*whistleblower*)

Riferimento normativo: Art. 54 *bis* del D. lgs. 165/2001, aggiunto dall'art. 1, comma 51 della L. 190/2012

Obiettivo: Adottare tutte le misure necessarie a tutelare l'anonimato del dipendente che segnala illeciti di cui è venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. Le misure adottate devono essere idonee a tutelare anche i dipendenti che segnalano casi sospetti di corruzione.

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione del Personale; Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Organizzazione dei processi di partecipazione, comunicazione ed umanizzazione delle cure, U.P.D., Ufficio Smart Technology.

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Introduzione di obblighi di riservatezza nel P.T.P.C.	X	Inoltrato bozza di regolamento in direzione per adozione sulla base delle recenti indicazioni ANAC 2021
Sperimentazione di un sistema informatico differenziato e riservato di ricezione delle segnalazioni	X	Inoltrato bozza di regolamento in direzione per adozione sulla base delle recenti indicazioni ANAC 2021

Stato dell'arte (contesto)

- Adozione della procedura cartacea, già in uso
- Inoltrata bozza di regolamento in direzione per la sua adozione. Bozza definita sulla base delle recenti indicazioni ANAC 2021.

Obiettivo 2023:

Si veda paragrafo 3.3.11 *Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)* della sezione **3.3 Rischi corruttivi e trasparenza** del presente PIAO.

Area di intervento obbligatoria comune: 12 – Formazione

Riferimento normativo: Art. 1 c. 5 lett. b); c.8, c. 10 lett. c) comma 11 della L. 190/2012; Art. 7 bis del D.lgs 165/2001; DPR 70/2013

Obiettivo: Programmare adeguati percorsi formativi, anche in ambito di area vasta, strutturati su due livelli: 1) livello generale rivolto a tutti i dipendenti sui temi dell'etica e dell'integrità; 2) livello specifico rivolto ai responsabili della prevenzione ed ai dirigenti e funzionari addetti alle aree di rischio sulle tematiche settoriali e relative alle attività che svolgono nelle aree a rischio.

Responsabile della area: Gianfranco Spagnolo

Referente coordinatore dell'obiettivo: Bruno Manno

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, SOS Politiche e Sviluppo del personale, Responsabile SOC Amministrazione Legale e del Personale; FORMAS

Azioni e misure:

Macroattività	2023-2025	Note
Definire procedure per formare i dipendenti, anche in collaborazione con altri enti	X	
Pubblicizzare i criteri di selezione del personale da formare	X	
Realizzare percorsi formativi differenziati per destinatari	X	
Prevedere forme di "tutoraggio" per l'avvio al lavoro in occasione dell'inserimento in nuovi settori lavorativi	X	

Stato dell'arte (contesto)

Annualmente vengono definiti percorsi formativi sui temi di interesse in particolare sul codice di comportamento e sul conflitto di interessi, differenziando i destinatari in relazione al ruolo ricoperto ed ai contenuti degli eventi e percorsi formativi sulla mappatura e gestione del rischio corruzione

Obiettivo 2023:

Nel PAF 2023 e nel PIAO 2023-2025, paragrafo 3.3.8 "obiettivi strategici specifici della prevenzione della corruzione e trasparenza" della sezione 3.3. "rischi corruttivi e trasparenza" del presente Piano sono indicati gli eventi formativi programmati

Area di intervento obbligatoria comune: 13 – Patti d'integrità negli affidamenti

Riferimento normativo: Art. 1, comma 17, della legge 190/2012

Obiettivo: Le stazioni appaltanti, di regola, utilizzano protocolli di legalità o patti d'integrità per l'affidamento di commesse. E' auspicabile l'inserimento negli avvisi, nei bandi di gara o nelle lettere di invito della previsione che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli o nei patti è causa di esclusione dalla gara.

Responsabile della area: SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale

Referente coordinatore dell'obiettivo: Laura Belmonte.

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabile SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, Responsabile SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica, Responsabile SOSA Farmacia Ospedaliera

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Predisposizione ed utilizzo protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse	Monitorare	
Inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.	Monitorare	

Stato dell'arte (contesto)

E' stato adottato nel 2018 un protocollo di legalità per l'affidamento delle commesse ed inserito, quale parte integrante, nei documenti degli avvisi e dei bandi.

Obiettivo 2023: monitorare e controllare la misura.

Area di intervento obbligatoria comune: 14 – Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Riferimento normativo: Convenzione delle Nazioni Unite sulla corruzione - Titolo II (Misure preventive) artt. 5 e 13

Obiettivo: Pianificare adeguate misure di sensibilizzazione della cittadinanza, finalizzate alla promozione della cultura dell'integrità e della legalità, istituendo stabili canali di comunicazione per ricevere, anche dall'esterno, segnalazioni relative ad episodi di cattiva amministrazione, corruzione, conflitti d'interesse.

Responsabile della area: Direzione, SOC Organizzazione dei processi di partecipazione, comunicazione e umanizzazione delle cure

Referente coordinatore dell'obiettivo: Alberto Zanobini, Daniela Papini

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabile della Trasparenza; Responsabile Ufficio Comunicazione

Azioni e misure:

Macroattività	2023– 2025	Note
Realizzazione di misure di sensibilizzazione della cittadinanza per la promozione della cultura della legalità attraverso una efficace comunicazione e diffusione della strategia di prevenzione dei fenomeni corruttivi impostata e attuata mediante il P.T.P.C. (Giornata della trasparenza)	X	
Attivazione di canali dedicati alla segnalazione dall'esterno alla p.a. di episodi di corruzione di cattiva amministrazione e conflitto d'interessi.	X	

Stato dell'arte (contesto)

Annualmente viene organizzata dalla Direzione una giornata informativa definita “Convention aziendale”

Obiettivo 2023:

Realizzare la Convention annuale per sensibilizzare la cittadinanza e operatori al fine promuovere la cultura della legalità e della trasparenza, presentare progetti di sviluppo, rendicontare sugli stati di avanzamento e sui risultati delle attività strategiche aziendali

Attivazione di incontri formativi interni ed esterni da parte dell'URP riservati a tutte le associazioni sui temi della sicurezza delle cure, della privacy ed in particolare sull'utilizzo del Family Center ai fini di una migliore integrazione e consapevolezza all'interno dell'Azienda.

Area di intervento obbligatoria comune: 15 – Monitoraggio dei tempi procedurali

Riferimento normativo: Art. 1, comma 9, lett. d), della L. 190/2012

Obiettivo: Monitorare i tempi procedurali

Responsabile della area: responsabili dei singoli procedimenti (vedi sezione specifica in “amministrazione trasparente”)

Soggetti competenti all’adozione delle misure: Direzione, RPC, Responsabile della Trasparenza; Tutti i dirigenti e gli Incarichi Organizzativi per l’area di rispettiva competenza”

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Pubblicazione, aggiornamento delle procedure tecnico-amministrative e verifiche del rispetto dei termini previsti dalla legge, per la conclusione dei procedimenti	X	

Stato dell’arte (contesto)

Publicata in amministrazione trasparente la tabella con le procedure tecnico-amministrative in uso, le relative responsabilità e i tempi di esecuzione

Obiettivo 2023: monitorare e aggiornare la pubblicazione in amministrazione trasparente delle procedure tecnico-amministrative in uso, le relative responsabilità e tempi di esecuzione

Area di intervento obbligatoria comune: 16 – Monitoraggio dei rapporti Azienda / Soggetti Esterni

Riferimento normativo: Art. 1, comma 9, lett. e), della L. 190/2012

Obiettivo: Monitorare rapporti Azienda / Soggetti Esterni

Responsabile della area: Direzione

Referente coordinatore dell'obiettivo: SOC Centro Salute Globale – Dr.ssa Maria Jose Pinilla

Soggetti competenti all'adozione delle misure: Direzione, RPC, Direttore SOC Supporto Amministrativo al funzionamento dell'Ospedale, SOS Politiche e Sviluppo del personale, SOC Amministrazione del Personale, Responsabile SOC Affari Legali e Rapporto con l'Università, Responsabile SOC Pianificazione Investimenti e Area Tecnica, SOC Gestione economica e Finanziaria, SOC Centro Salute Globale

Azioni e misure:

Macroattività	2023 – 2025	Note
Monitoraggio dei rapporti Amministrazione/soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici, ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità con i dipendenti.	Monitorare e pubblicare in “Amministrazione trasparente” dati di attività ed economici	

Stato dell'arte (contesto)

Publicata in amministrazione trasparente atti amministrativi e tabelle informative

Obiettivo 2023: monitorare rapporti con soggetti esterni beneficiari di concessioni, ecc. e pubblicare in amministrazione trasparente le relative informazioni nella sezione “sovvenzioni, contributi,”. Le pubblicazioni sono riferite di norma alle attività di Cooperazione Sanitaria Internazionale, sviluppate dal Centro di Salute Globale, organismo regionale a carattere multidisciplinare con Sede al Meyer, per accogliere e curare i bambini provenienti da Stati coinvolti in conflitti armati, nonché i piccoli pazienti affetti da patologie non trattabili nei paesi d'origine.