

AZIENDA OSPEDALIERA "BIANCHI MELACRINO MORELLI"
Reggio Calabria



**PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE 2016/2018**

Gennaio 2016

INDICE GENERALE

PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2016-2018

1. Normativa ed atti dello Stato
2. Organi di riferimento Nazionali
3. Organi di riferimento della Pubblica .Amministrazione
4. Concetto di corruzione
5. Ambiti della Prevenzione e Reati da prevenire
6. Soggetti
7. Responsabile Prevenzione e Corruzione.- Funzione e Compiti-
8. Adempimenti dell'RPC
9. PTPC- Oggetto e finalità
10. Individuazione delle aree a rischio .
11. Mappatura dei rischi – Individuazione dei processi-
12. Monitoraggio – aree di rischio generale
13. Monitoraggio aree di rischio specifico
14. Tabelle mappatura del rischio e punteggi
15. Sistemi di controllo aree a rischio generale
16. Sistemi di controllo aree a rischio specifico
17. Whistleblower – tutela del dipendente che segnale illeciti
18. Disposizione finale

1. **NORMATIVA ED ATTI DELLO STATO**

L. 190/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità della pubblica amministrazione”;

Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1/2013;

-Linee di indirizzo del Comitato interministeriale (DPCM 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del PNA;

D.Lgs. 33/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;

D.P.R. 62/2013 "Regolamento recante Codice di comportamento dei dipendenti pubblici a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”;

D.Lgs. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell’articolo 1 commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;

PNA predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato dall’ A.N.AC. con delibera n. 72/2013 del 11.09.2013;

D.L. 18 ottobre 2012, n. 179 “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese” convertito con modificazioni dalla L. 221/2012;

D.L. 31 agosto 2013, n. 101 “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni” convertito con L. 125/2013;

Documento formalmente approvato e pubblicato sul sito internet del Dipartimento della Funzione Pubblica in data 26 giugno 2014 contenente i "Criteri generali in materia di incarichi vietati ai pubblici dipendenti" elaborato a seguito della chiusura del tavolo tecnico a cui hanno partecipato il Dipartimento della Funzione Pubblica, la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, l'ANCI e l'UPI, avviato ad ottobre 2013 in attuazione di quanto previsto dall'intesa sancita in Conferenza unificata il 24 luglio 2013;

Delibera A.N.AC. 75/2013: “Linee guida in materia di Codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni (art. 54, comma 5, d.lgs. 165/2001)”;

D.L. 24 giugno 2014 n. 90 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l’efficienza degli uffici giudiziari” convertito con modificazioni dalla L. 114/2014, che ha disposto il trasferimento all’ A.N.AC. delle funzioni prima attribuite al Dipartimento della Funzione Pubblica in materia di prevenzione della corruzione di cui all’art. 1, c. 4, 5, e 8 della L. 190/2012 nonché in materia di trasparenza di cui all’art. 48 del D.Lgs. 33/2013;

Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell’Autorità Nazionale

Anticorruzione per l’omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento” approvato dall’ A.N.AC. il 9 settembre 2014

Determinazione A.N.A.C. n° 12 del 15 ottobre 2015 – aggiornamenti al PNA – sezione sanità.

Legge n° 208 del 28-12- 2015 Legge di stabilità 2016

2. ORGANI DI RIFERIMENTO NAZIONALE

La Legge n. 190/2012 recante le Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione prevede un'articolata organizzazione, sia a livello nazionale sia nelle singole Amministrazioni.

A livello nazionale la Legge individua i seguenti organi di riferimento:

- la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), al quale è attribuito il ruolo di Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC);
- il Comitato Interministeriale, istituito con D.P.C.M. 16 gennaio 2013, al quale è attribuito il compito di fornire indirizzi attraverso l'elaborazione di linee guida in materia, prodromiche all'elaborazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- il Dipartimento della Funzione Pubblica, che opera come soggetto promotore delle strategie di prevenzione e come coordinatore della loro attuazione.

3. ORGANI DI RIFERIMENTO DELLA P.A.

- il Direttore Generale quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda;
- il Responsabile della prevenzione della corruzione;
- i referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;
- tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- l' O.I.V. (organismo indipendente di valutazione) e gli altri organismi di controllo Interno;
- Collegio dei Revisori;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
- tutti i dipendenti dell'amministrazione;
- i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

4. CONCETTO DI CORRUZIONE

La legge non definisce il concetto di corruzione così come evidenziato dal Dipartimento della Funzione Pubblica con la circolare n°1 del 25 gennaio 2013.

Riportato nell'alveo della situazione che la normativa in materia intende prevenire e tutelare, non può, certamente esaurirsi nella fattispecie penalistica di cui agli artt. 318,319 e 319 ter del C.P., ma comprende tutti i delitti contro la Pubblica Amministrazione, estendendosi a tutti i comportamenti determinanti un cattivo funzionamento dell' Amministrazione a causa dell'uso delle funzioni attribuite, ma utilizzate per il raggiungimento di fini privati.

Il concetto di corruzione, in senso ampio, comprende la "maladiministration" intesa come scelta da parte della Direzione Strategica di perseguire nella gestione dell'Azienda interessi particolari devianti e contrari all'interesse generale che la stessa deve perseguire.

5. AMBITO DELLA PREVENZIONE E REATI DA PREVENIRE

La ratio della Legge n. 190/2012 recante «*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*» è volta all'adozione di strumenti idonei a prevenire condotte illecite nella gestione degli interessi pubblici, e prevenzione di tutti i reati contro l'Amministrazione, previsti dal Titolo II del Libro II del Codice Penale e in particolare su quelli del Capo Primo propri dei pubblici ufficiali (artt. 314 – 335-bis) e di quelli del Capo Secondo dei privati (artt. 336 – 356).

Sono di seguito individuate le fattispecie più rilevanti ai fini della prevenzione:

- 1) Peculato (art. 314 c.p.)
 - 2) Peculato mediante profitto dell'errore altrui (art. 316 c.p.)
 - 3) Indebita percezione di erogazioni a danno dello Stato (art. 316-ter c.p.)
 - 4) Concussione (art. 317 c.p.)
 - 5) Corruzione per l'esercizio della funzione (art. 318 c.p.)
 - 6) Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (art. 319 c.p.)
 - 7) Induzione indebita a dare o promettere utilità (art. 319 Quater c.p.)
 - 8) Istigazione alla corruzione
 - 9) Abuso d'ufficio (art. 323 c.p.)
 - 10) Utilizzazione d'invenzioni o scoperte conosciute per ragioni d'ufficio (art. 325 c.p.)
 - 11) Rivelazione e utilizzazione di segreti d'ufficio (art. 326 c.p.)
 - 12) Omissione o rifiuto di atti d'ufficio (art. 328 c.p.)
 - 13) Interruzione di un servizio pubblico o di pubblica necessità (art. 331 c.p.)
 - 14) Traffico di influenze illecite (art. 346 Bis c.p.)
 - 15) Abusivo esercizio di una professione (art. 348 c.p.)
 - 16) Turbata libertà degli incanti (art. 353 c.p.)
 - 17) Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente 353 bis c.p.)
 - 18) Inadempimento di contratti di pubbliche forniture (art. 355 c.p.)
 - 19) Frode nelle pubbliche forniture (art. 356 c.p.)
 - 20) Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio (artt. 361, 362 c.p.)
 - 21) Omissione di referto (art. 365 c.p.)
- Nel rispetto delle finalità che persegue la Legge n. 190/2012, include nel presente Piano anche i reati contro la fede pubblica e in particolare i delitti di falsità in atti di cui al Capo III del Titolo VII del Codice Penale, dei quali sono di seguito indicati i più rilevanti, applicabili anche ai documenti informatici (art. 491-bis c.p.).
- 22) Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in cui agli atti (artt. 476, 477, 478 c.p.)
 - 23) Falsità ideologica artt. 479, 480, 481 c.p.

6. SOGGETTI RUOLI E RESPONSABILITÀ

La prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda è possibile soltanto con la collaborazione tra i soggetti che nell'ambito delle figure istituzionali a ciò sono preposte:

- il Direttore Generale
- il Responsabile della prevenzione della corruzione;
- i referenti per la prevenzione della corruzione per l'area di rispettiva competenza;
- tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- OIV (Organismo Indipendente di Valutazione)
- Collegio dei Revisori
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
- tutti i dipendenti dell'amministrazione;
- i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

Il Direttore Generale, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda: -

designa il Responsabile della prevenzione della corruzione;

- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica ed alla Regione interessata;

- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, quali – a mero titolo esemplificativo – i criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001.

Il Responsabile della Prevenzione e Corruzione.

Ai sensi della legge 190/12 è il soggetto che deve attivare e garantire il funzionamento della prevenzione all'interno dell'Amministrazione collaborando con la Direzione Strategica e tutta l'infrastruttura Aziendale al fine di assicurare che ogni attività amministrativa, o di altra natura posta in essere da chiunque, in nome e per conto dell'Azienda Ospedaliera " Bianchi Melacrino Morelli" di Reggio Calabria, sia basata sul principio di legalità.

I Referenti per la Prevenzione della Corruzione

I Referenti agiranno in veste di collaboratori del RPC attuando il presente piano e suggerendo ulteriori misure da adottare; parteciperanno ad incontri periodici comunicando i risultati delle attività svolte entro il 30 ottobre di ogni anno attraverso una relazione che rappresenta:

- lo stato di attuazione delle misure di prevenzione previste dal PTPC;
- la proposta di eventuali ulteriori misure da adottare;
- l'attestazione del rispetto dei termini dei procedimenti amministrativi di competenza della propria Struttura;

I nomi dei Referenti saranno pubblicati nel sito web istituzionale (Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione) entro il 10 febbraio 2016.

Tutti i Dirigenti per l'area di rispettiva competenza

I Dirigenti dell'Azienda ognuno per la propria UOC devono:

- svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria;
- partecipare al processo di gestione del rischio;
- proporre le misure di prevenzione della corruzione;
- assicurare l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottare le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- osservare le misure contenute nel P.T.P.C..

L' Organismo Indipendente di Valutazione- (OIV)

Le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione sono esplicitate dall'art. 14 del D.Lgs. 150/2009 e sue successive modifiche ed integrazioni, dalle delibere CIVIT (ora A.N.A.C.), dalla L. 190/2012 e dal D.Lgs. 33/2013 e successive modifiche ed integrazioni. Un compito rilevante di questo Organismo si sostanzia nell'attività di monitoraggio e controllo del funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni.

L'OIV, è tenuto ad emanare un parere obbligatorio circa la conformità della procedura posta in essere per l'adozione del Codice di comportamento alle linee guida emanate in materia dall'A.N.AC. (delibera A.N.AC. n. 75/2013), nonché a svolgere un'attività di supervisione sull'applicazione dello stesso.

L' OIV assicura il coordinamento tra i contenuti del Codice di comportamento ed il sistema di misurazione e valutazione della performance ai fini della valutazione dei risultati conseguiti dal dipendente, dall'ufficio ed in particolar modo dai Dirigenti i cui risultati saranno considerati in sede di formulazione della proposta di valutazione annuale. L'OIV è reso edotto dell'impostazione data al presente PTPC, ed in particolare della metodologia seguita per attuare il processo di analisi del rischio e per individuare e definire le misure di prevenzione che i responsabili delle strutture sono chiamati ad adottare per ridurre il rischio di fenomeni corruttivi, anche al fine del necessario coordinamento con il Piano delle Performance adottato dall'Azienda.

Collegio dei Revisori

Tale organismo, esercitando il controllo sulla legittimità degli atti deliberativi adottati dall'Azienda, impedisce la determinazione di scelte arbitrarie e rappresenta, quindi, un ottimo sistema di prevenzione della corruzione.

Ufficio Procedimenti Disciplinari.

- Svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

Dipendenti Dell' Azienda

I dipendenti dell'Azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel P.T.P.C., segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D., segnalano casi di personale conflitto di interessi e , fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnalano al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito di cui siano venuti a conoscenza. La violazione delle misure di prevenzione e contrasto della corruzione di cui al presente PTPC devono essere rispettate sia dal personale del comparto che dalla dirigenza. La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, l. n. 190/2012)

7. RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE-FUNZIONE E COMPITI

Il responsabile della Prevenzione e Corruzione deve:

- a) predisporre il PTPC in tempi utili per l'adozione dello stesso, da parte dell'organo di indirizzo politico, entro il 31 gennaio di ogni anno (art. 1 c. 8 L. 190/2012);
- b) definire le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, entro il 31 gennaio di ogni anno;
- c) individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, c. 10 lett. c) L. 190/2012);
- d) verificare l'efficace attuazione del PTPC e della sua idoneità, nonché proporre la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni, ovvero quando intervengano mutamenti nell'organizzazione (art. 1 c. 10 lett. a) L. 190/2012);
- e) verificare, d'intesa con il Dirigente competente, l'effettiva rotazione, ove possibile, degli incarichi negli Uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione (art. 1 c. 10 lett. b) L. 190/2012);
- f) pubblicare sul sito web istituzionale entro il 15 dicembre di ogni anno una relazione recante i risultati dell'attività svolta e trasmetterla all'organo di indirizzo politico, nonché a riferire sull'attività quando quest'ultimo lo richieda (art. 1 c. 14 L. 190/2012)
- g) verificare ai sensi del decreto legislativo 39/2013 – art 15 che siano rispettate, ai fini del conferimento di incarichi dirigenziali e di responsabilità amministrativa e di vertice, le disposizioni introdotte dal citato decreto disciplinanti casi di inconfiribilità e di incompatibilità (art. 15.).

Il RPC può, in ogni caso:

- chiedere ai dipendenti che hanno istruito e/o adottato il provvedimento finale, di dare per iscritto adeguata motivazione circa le circostanze di fatto e di diritto che hanno condotto all'adozione del provvedimento;
- chiedere delucidazioni scritte o verbali a tutti i dipendenti su comportamenti che possano integrare anche solo potenzialmente corruzione e illegalità;
- effettuare controlli mediante ispezioni e verifiche a campione presso le strutture maggiormente esposte al rischio, per valutare la legittimità e la correttezza dei procedimenti amministrativi in corso o già definiti;
- prevedere, sulla base delle risultanze ottenute in fase di prima applicazione di introdurre meccanismi di monitoraggio sistematici mediante adozione di una apposita procedura;
- valutare le eventuali segnalazioni di situazioni potenzialmente a rischio di corruzione provenienti da soggetti esterni;
- effettuare controlli a campione sull'attività svolta sia dalle strutture amministrative che sanitarie;
- chiedere al RUP di ciascun procedimento amministrativo lo stato dei singoli procedimenti di competenza, al fine di garantire il rispetto del relativo termine per la conclusione, così come previsto dalla Legge (cfr. art. 1, comma 9, lett. d) della Legge n. 190/2012).

Sul punto si rammenta che ai sensi dell'art. 2, comma 2 della Legge n. 241/1990 «Nei casi in cui disposizioni di legge ovvero i provvedimenti di cui ai commi 3, 4 e 5 non prevedono un termine diverso, i procedimenti amministrativi di competenza delle amministrazioni statali e degli enti pubblici nazionali devono concludersi entro il termine di trenta giorni.

Informazione da e verso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Nei confronti del responsabile della prevenzione debbono essere indirizzati adeguati flussi informativi così come previsto per l'Organismo di Vigilanza.

A tal fine, nella prima fase di applicazione del presente piano, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione verifica congiuntamente con l'Organismo di Vigilanza quali siano i flussi informativi d'interesse e le modalità di comunicazione da instaurare, ivi comprese quelle provenienti da parte di terzi (stakeholders) all'apposita casella di posta elettronica dell'Organismo di Vigilanza

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione riferisce all'Organismo di Vigilanza di fatti ritenuti rilevanti che egli accerti nell'esercizio delle proprie funzioni.

Nei confronti del responsabile della prevenzione sono comunque indirizzati i seguenti flussi informativi:

- segnalazioni indirizzate alla Direzione Strategica da parte del Organismo di Vigilanza di accertamento di violazioni del Codice Etico-Comportamentale che possano configurarsi come ipotesi di reato già consumato o non ancora giunto a consumazione affinché la Direzione Strategica impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento;
- segnalazioni esaminate congiuntamente con l' Organismo di Vigilanza di violazioni al Codice Etico-Comportamentale non configurabili come ipotesi di reato;
- segnalazioni esaminate congiuntamente con l' Organismo di Vigilanza di violazioni accertate del Codice Etico-Comportamentale che possano comportare l'insorgere di una responsabilità in capo all'Azienda;

8. ADEMPIMENTI DEL RPC

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, adottato in ossequio alla L. 190/2012 entrata in vigore il 28.11.2012, si inserisce in un percorso già predefinito dall'art. 97 Cost., finalizzato ad attuare la trasparenza e l'imparzialità dell'azione amministrativa che trova immediato riflesso nel dettato dell'art. 28 della Carta Costituzionale secondo cui I funzionari e i dipendenti dello Stato e degli enti pubblici sono direttamente responsabili, secondo le leggi penali, civili e amministrative degli atti compiuti in violazione di diritti.

L'affermazione della responsabilità diretta dei pubblici dipendenti e funzionari costituisce un'ulteriore e importante garanzia dei diritti del cittadino.

La L. 190/2012 richiama un nuovo concetto di corruzione, comprensivo di quelle ipotesi in cui, nell'esercizio dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere affidatogli al fine di ottenere vantaggi privati.

Nell'intento di prevenire il verificarsi di dette situazioni o circostanze che determinino o aumentino il rischio che gli interessi pubblici possano essere compromessi da interessi privati generando un conflitto tra gli stessi, è così intervenuta la L. 190/12 direttamente a modificare ed integrare alcune norme fondamentali che regolano l'agire dei dipendenti pubblici nonché la disciplina dei procedimenti amministrativi, stabilendo che gli uffici competenti adottino pareri e valutazioni e provvedimenti idonei, astenendosi e segnalando ogni situazione di conflitto di interessi

Nell'ottica della prevenzione e del contrasto della "corruzione", la L. 190/2012 ha contemplato un duplice piano di azioni, prevedendo:

- a) a livello nazionale l'emanazione del Piano Nazionale Anticorruzione che ha la funzione di assicurare l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione, elaborate a livello nazionale ed internazionale. Il PNA attualmente in vigore è stato elaborato dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato dalla Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche con delibera n. 72/2013 in data 11.09.2013.

In seguito l'art. 19 c. 15 del D.L. 90/2014 così come convertito dalla L. 114/2014 ha trasferito in capo all' A.N.AC. tutte le competenze in materia di anticorruzione prima attribuite al Dipartimento della Funzione Pubblica tra cui anche la redazione del PNA;

- b) a livello decentrato l'obbligo per ogni Pubblica Amministrazione di definire ed adottare, in ossequio alle previsioni del PNA, un Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione che, riporti un'analisi delle attività maggiormente esposte al rischio e le misure da porre in essere volte alla prevenzione, al controllo e al contrasto della corruzione e dell'illegalità, nella salvaguardia dei principi di esclusività, imparzialità e buon andamento nell'esercizio delle funzioni pubbliche.

9. PTPC – OGGETTO E FINALITA' DEL PIANO

Il piano triennale per la Prevenzione della Corruzione rappresenta una serie di strumenti in continua evoluzione in quanto deve rispondere, nella sua applicazione, al cambiamento di assetto della struttura aziendale. .

Ha come finalità :

- ridurre i casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- creare gli strumenti per l'individuazione di fatti corruttivi;

A tale scopo elementi rilevanti sono:

- Individuazione delle aree a rischio;
- Selezione e formazione dei dipendenti assegnati alle UUOC particolarmente esposte a fattori di rischio della corruzione ..
- Individuazione della tipologia di rischio;
- Monitoraggio.

10. Individuazione delle aree a rischio

A. Acquisizione e progressione del personale - gestione delle risorse umane

B. Affidamento di lavori, servizi e forniture - l'acquisto di beni, servizi e lavori

C. l'erogazione delle prestazioni sanitarie;

D. flussi informativi e controllo di gestione;

E. l'esercizio della libera professione;

F. gestione procedure di gara per affidamento lavori pubblici, corretta esecuzione degli appalti, manutenzioni degli immobili e delle apparecchiature. .

11. MAPPATURA DEI RISCHI - INDIVIDUAZIONE DEI PROCESSI

Il piano 2016/2018 della Prevenzione della Corruzione formalizza una prima valutazione dei rischi di corruzione e illegalità con riferimento ai processi ritenuti a maggior rischio, sulla base di una prima valutazione delle caratteristiche degli stessi, analizzati in termini di probabilità e di impatto, valutando quindi la pericolosità dell'evento correlata alla gravità delle conseguenze.

Di seguito si evidenziano i macroprocessi oggetto della valutazione:

1. Gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno;
2. Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto;
3. Gestione sperimentazioni cliniche
4. Gestione liste di attesa
5. Libera professione
6. Gestione lavori pubblici
7. Gestione patrimonio immobiliare
8. Gestione finanziamenti pubblici e privati
9. Acquisizione e vendita di prestazioni e servizi sanitari presso terzi
10. Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie

12. MONITORAGGIO

AREE DI RISCHIO GENERALE

Gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno

La gestione delle risorse umane ha come obiettivo l'acquisizione e programmazione del personale tramite l'applicazione dei contratti collettivi di lavoro, contratti collettivi integrativi aziendali, normativa di riferimento per garantire la valorizzazione delle professionalità presenti in Azienda, nei limiti delle direttive gestionali della Direzione Strategica, coadiuvata dal Direttore di Dipartimento Amministrativo e dai Direttori di Struttura Complessa.

Il rischio in tale settore è dato dalla violazione delle norme che regolano l'acquisizione del personale, norme contrattuali nella loro applicazione ed arbitraria valutazione del personale.

Gestione Gare, servizi e forniture - l'acquisto di beni,logistica

L'Azienda deve garantire la concorrenza leale secondo quanto stabilito dal codice dei contratti e qualunque altra norma e disposizione interna o regionale. Deve quindi vigilare sulle procedure di affidamento dei lavori, nell'esecuzione dei contratti, negli acquisti servizi e forniture ispirandosi ai principi di libera concorrenza, correttezza e buona fede, garantendo all'Azienda un prodotto o attività di qualità.

Il rischio in tale settore sono:

-Rapporti indebiti con i fornitori in violazione del principio di libera concorrenza e degli obblighi di cui art. 26 del D. Lgs. n.81/08 (sicurezza sul lavoro) di seguito elencati:

- idoneità tecnico professionale;
- regolarità contributiva;
- rischi specifici coordinamento e cooperazione; -DUVRI.

Strutture interessate:

-area sanitaria: es. Farmacia in quanto coinvolta nelle procedure di acquisizione

-area amministrativa: UOC Gestione Forniture Servizi e Logistica, UOC Gestioni Infrastrutture, Tecnologie e Patrimonio.

Flussi informativi e controllo di gestione

L' Azienda ospedaliera deve garantire un resoconto di tutte le attività, siano esse di tipo gestionale amministrativo o sanitario al fine di raffigurare la reale situazione della stessa, con riferimento ai profili succitati onde evitare ipotesi di omissione dati o falsità degli stessi.

Risultano rilevanti a tal fine i monitoraggi rivolti alle prestazioni sanitarie erogate, ambulatoriali e di ricovero, gestione registri farmaci ed alle attività di carattere amministrativo gestionale ed in particolar modo le attestazioni e certificazioni atte a dimostrare il permanere dei requisiti di accreditamento.

I rischi in tale area sono:

- **rappresentazione di dati falsi**, non veritieri ovvero l'omissione di dati e informazioni che forniscano una percezione della realtà Aziendale diversa da quella reale situazione.

Le aree interessate sono:

- **amministrativa** che fornisce i dati gestionali,

- **sanitaria** - Direzione Sanitaria, Sanitaria di Presidio e le strutture cliniche - con attenzione i ai flussi di attività, codificazioni di DRG e prestazioni ambulatoriali.

Gestione Infrastrutture Tecnico e Patrimonio

Nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera, come di tutti gli enti sanitari, riveste rilevante importanza la UOC Gestione Infrastrutture Tecnico e Patrimonio poiché l'attività che essa svolge (aggiudicazione, esecuzione degli appalti etc.) richiede particolare attenzione nell'adozione degli strumenti di prevenzione per i numerosi reati corruttivi che nello svolgimento della stessa possono consumarsi.

L'Azienda Bianchi Melacrino Morelli pertanto garantisce :

la legittimità delle procedure di gara;

la piena e corretta applicazione del codice dei lavori pubblici;

il pieno e corretto adempimento delle obbligazioni derivanti dai contratti con le ditte;

appaltatrici, in particolare prestando la massima attenzione ad effettuare le verifiche e le relative tempestive contestazioni in caso di violazione delle clausole contrattuali;

adeguato monitoraggio dello stato degli immobili e dei relativi impianti;

l'effettuazione costante della necessaria manutenzione ordinaria e straordinaria;

attivazione in tutti i casi di emergenze con la relativa messa in sicurezza dei locali;

adeguati controlli nella fase di scelta dei contraenti e di quella di esecuzione degli appalti;

collaborazione con tutte le Autorità che svolgono accertamenti.

Gestione Risorse Economiche e Finanziarie

Altrettanto importante è il monitoraggio delle attività svolte dalla Gestione Risorse economiche e Finanziarie in cui confluiscono tutti gli elementi di natura contabile:

Contabilità analitica;
Gestione pagamenti;
Atti di liquidazione;
Riscossioni;
Liquidazione pagamento attività libero
professionale; Bilancio:

I rischi in tale area sono:

liquidazioni senza controllo : pagamenti di prestazioni non svolte – ripetizioni indebite di pagamenti – mancato rispetto nella cronologia della presentazione delle fatture – registrazioni di bilancio non rispondenti ai dati reali.

Frode amministrativo – contabile.

13 AREE DI RISCHIO SPECIFICO

Negli enti sanitari si inserisce un area di rischi specifici che merita un particolare monitoraggio essendo legati alla tutela della salute del cittadino quale bene costituzionalmente protetto.

Settore sanitario

Prestazioni Sanitarie - Erogazione

Rientrano in quest'area i seguenti processi:

- a) prestazioni ambulatoriali
- b) ricoveri in elezione;
- c) ricoveri urgenti;

I rischi in tale settore sono:

-cattiva gestione delle liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali e ricoveri impropri.

Strutture interessate:

accettazione, tutte le aree cliniche, Direzione Sanitaria di Presidio e Direzione Sanitaria.

-acquisizione del consenso informato ed al trattamento dei dati personali

Il profilo di rischio attiene alla mancata conformità a quanto previsto dalla procedure ed afferisce a tutte le aree cliniche,

l'esercizio della libera professione

L'azienda disciplina la libera professione intramoenia nelle sue modalità di autorizzazione , accesso ed operatività, giusta delibera n° 362 del 20-03-2014. Volendo garantire all'utenza l'assistenza di uno specialista di fiducia è comunque necessario che lo stesso non metta in atto un comportamento improprio all'attività libero professionale in sostituzione di quello ordinario,

dovendo garantire l'eguale qualità dovuta nell'esercizio delle attività istituzionali e svolte per la struttura di appartenenza.

-Il rischio specifico:

- Elusione della normativa fiscale;
- Probabilità di indirizzare l'utenza presso gli studi privati.

Sperimentazione clinica

Comitato Etico

Rischio specifico:

indebita gestione dei fondi.

14 MACROPROCESSI	PROCESSI	DEFINIZIONE RISCHIO	UOC RESPONSABILE PROCESSO	VALUTAZIONE PROCESSI				
				1	2	3	4	5
Gestione e Trattamento Giuridico ed Economico del Personale Interno ed Esterno	Concorsi e prove selettive	Violazione delle norme che regolano l'acquisizione del personale	UOC Gestione Risorse Umane			X		
Gestione e Trattamento Giuridico ed Economico del Personale Interno ed Esterno	Affidamento Incarichi Esterni	Arbitrarietà della scelta	UOC Gestione Risorse Umane			X		
Gestione e Trattamento Giuridico ed Economico del Personale Interno ed Esterno	Affidamento Incarichi Interni	Violazione norme contrattuali ed arbitraria valutazione del personale	UOC Gestione Risorse Umane			X		
Gestione e Trattamento Giuridico ed Economico del Personale Interno ed Esterno	Libera Professione	Elusione della normativa fiscale	ALPI Direzione Sanitaria di Presidio/ UOC Risorse Umane			X		

MACROPROCESSI	PROCESSI	DEFINIZIONE RISCHIO	UOC RESPONSABILE PROCESSO	VALUTAZIONE PROCESSI				
				1	2	3	4	5
Servizi, Forniture, Acquisto di Beni e Servizi	Gestione delle gare per l'acquisto di beni e servizi	Violazione Codici degli appalti	UOC Forniture Servizi e Logistica		X			
Affidamento Lavori, Servizi e Forniture, Acquisto di Beni, Servizi e Lavori, Politiche Contrattuali e Gestione dell'esecuzione Contrattuale	Gestione dei servizi esternalizzati	Mancato controllo sulla esecuzione del contratto	UOC Forniture Servizi e Logistica		X			
Servizi e Forniture, Acquisto di Beni, Servizi e Lavori,.	Gestione e pagamento fornitori	Ritardo nei pagamenti	UOC Forniture Servizi e Logistica /UOC Gestione Risorse Economiche e Finanziarie		X			
Affidamento Lavori Pubblici Gestione dell'esecuzione dei contratti	Programmazione annuale e triennale	Inadeguatezza della programmazione	UOC GITP		X			
Affidamento Lavori Pubblici Gestione dell'esecuzione dei contratti	Affidamento Incarico di Progettazione	Metodo di selezione del professionista	UOC GITP			X		
Affidamento Lavori Pubblici Gestione dell'esecuzione dei contratti	Predisposizione capitolati d'appalto- gestione procedura di gara –	Violazione codice degli appalti.	UOC GITP			X		

MACROPROCESSI	PROCESSI	DEFINIZIONE RISCHIO	UOC RESPONSABILE PROCESSO	VALUTAZIONE PROCESSI				
				1	2	3	4	5
Affidamento Lavori Pubblici Gestione dell'esecuzione dei contratti	nomina commissione giudicatrice	Cause di incompatibilità	Direzione Strategica / UOC GITP		X			
Affidamento Lavori Pubblici Gestione dell'esecuzione dei contratti	Operazioni di collaudo	Violazione dei tempi delle procedure di collaudo. Impossibilità di inizio e proseguo dei lavori	UOC GITP			X		
Affidamento Lavori Pubblici Gestione dell'esecuzione dei contratti	Gestione della manutenzione dei beni mobili ed immobili	Ritardi e violazione delle procedure di intervento	UOC GITP		X			
Affidamento Lavori Pubblici Gestione dell'esecuzione dei contratti	Verifica del possesso dei requisiti	Violazione delle comunicazione agli organi competenti	UOC GITP	X				
Flussi Informativi e Controllo di Gestione	Monitoraggi delle prestazioni sanitarie erogate, gestione registri farmaci ed attività di carattere amministrativo gestionale	Rappresentazione di dati falsi, non veritieri o omissione di dati che rappresentino lo stato dell'azienda in maniera difforme dalla realtà	UOC Programmazione e Controllo Attività di Ricovero / Direzione Sanitaria di Presidio / Direzione Sanitaria / Direzione Amministrativa / Direzione Generale		X			

MACROPROCESSI	PROCESSI	DEFINIZIONE RISCHIO	UOC RESPONSABILE PROCESSO	VALUTAZIONE PROCESSI				
				1	2	3	4	5
Gestione Risorse Economiche e Finanziarie	Contabilità analitica; Gestione pagamenti; Atti di liquidazione; Riscossioni; Liquidazione pagamento attività libero professionale; bilancio.	Frode amministrativo contabile	Gestione Risorse Economiche e Finanziarie		X			

MACROPROCESSI	PROCESSI	DEFINIZIONE RISCHIO	UOC RESPONSABILE PROCESSO	VALUTAZIONE PROCESSI				
				1	2	3	4	5
Settore Sanitario	Gestione Liste Attesa	Cattiva gestione delle liste per prestazioni ambulatoriali e ricoveri impropri	Direzione Sanitaria di Presidio / Direzione Sanitaria			X		
Settore Sanitario	Gestione Consensi Informati	Mancata conformità alle procedure e insorgenza di contenzioso	Direzione Sanitaria / Direzione Sanitaria di Presidio / Direttori di tutte le aree cliniche			X		
Settore Sanitario	Sperimentazione Clinica	Indebita gestione dei fondi	Direzione Generale	X				

Il grado di rischio individuato nella tabella su riportata risponde ai seguenti criteri e punteggi :

- ▶ Presenza e utilizzo procedure definite
- ▶ Attuazione controlli efficaci
- ▶ Capacità del personale nel gestire le attività e i controlli

PUNTEGGI

1→Completamente sotto controllo. Presenza procedure interne che identifichino in modo preciso le attività da svolgere.

2→Sotto controllo. Presenza procedure interne definite/presenza di controlli

interni. 3→Controllata. Presenza di procedure interne con alcuni controlli interni.

4→Regolamentata. Presenza di procedure interne con alcuni controlli interni.

5→Incontrollata. Attività non regolamentata/assenza di controlli.

15 SISTEMI DI CONTROLLO AREE A RISCHIO GENERALE

Relazione annuale in merito all'attuazione del PTPC da parte del Direttore dell'UOC interessata;

Controllo diretto da parte del RPC con monitoraggi periodici; Attività dei referenti con relazione bimestrale.

16 SISTEMI DI CONTROLLO AREE A RISCHIO SPECIFICO

Relazione annuale in merito all'attuazione del PTPC da parte delle strutture sanitarie, CUP, URP.

In particolare si prevede un monitoraggio sistematico sull'effettivo funzionamento degli ambulatori, il controllo sull'uso proprio dell'attività di intramoenia e della tipologia di interventi per ogni reparto.

La finalità, vista la rilevanza del settore, è quella di evitare situazioni di indebito profitto a svantaggio dell'Azienda dal punto di vista economico, della qualità del servizio, dell'immagine e della tutela del cittadino.

17 WHISTLEBLOWER- TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNA ILLECITI

La legge 190/2012 impone all'amministrazione che riceve una segnalazione di illecito da parte del proprio dipendente la riservatezza sulla sua identità.

L'art. 54 bis del D.lgs. 165/2001 stabilisce che il dipendente pubblico possa segnalare le condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro.

Onde evitare la ritrosia del dipendente che, per timore di subire misure discriminatorie, ometta di segnalare i fenomeni corruttivi di cui è venuto a conoscenza, l'ente di appartenenza si atterrà al quadro normativo nazionale ed adotterà scelte gestionali nel pieno rispetto del dettato legislativo. Occorre poi adottare un sistema applicativo per la gestione delle segnalazioni che garantisca la riservatezza non solo del dipendente, ma anche del contenuto della segnalazione.

E' necessario la predisposizione di un iter procedurale per l'avvio e la conclusione dell'istruttoria oltre la possibilità del segnalante, attraverso appositi strumenti informatici, di verificare lo stato di avanzamento dell'istruttoria.

(Determinazione ANAC n°6 del 28 aprile 2015.)

Il modulo ANAC per la segnalazione di condotte illecite da parte del dipendente pubblico, ai sensi dell'art. 54-bis d.lgs. 165/2001, è pubblicato sul sito Amministrazione-Trasparente dell'Azienda Ospedaliera B.M.M. alla voce- Altri contenuti - Altri contenuti – Corruzione.

18 DISPOSIZIONE FINALE

Il presente piano sarà oggetto di modifiche ed integrazioni che seguiranno l'evoluzione normativa in materia e le modifiche che il nuovo piano aziendale apporterà all'organizzazione dell'Azienda Ospedaliera " *Bianchi – Melacrino – Morelli* " di Reggio Calabria in ossequio alle linee guida della Regione Calabria.

Seguirà la pubblicazione della nomina dei referenti del Responsabile della Corruzione e Prevenzione sul sito Amministrazione Trasparente.

Il PTPC è stato redatto dall'Avv. Anna Curatolo nominata Responsabile della Prevenzione e Corruzione soltanto in data 26 novembre 2015 con delibera del Commissario Straordinario n° 1023.

Sanzioni

L'inosservanza del PTPC comporta l'irrogazione di sanzioni pecuniarie e l'avvio di procedimenti disciplinari.

Comunicazioni

Eventuali segnalazioni e/o comunicazioni potranno essere inviate al seguente indirizzo mail: **anticorruzione@ospedalerc.it**.

Avv. Anna Curatolo