

# **PIANO PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

## **AZIENDA USL ROMA D**

### **TRIENNIO 2015/2017**

## INDICE

<b>1. Acronimi e definizioni.</b> .....	3
<b>2. Premesse</b> .....	3
<b>3. Normativa di riferimento.</b> .....	4
<b>4. Oggetto e finalità.</b> .....	5
<b>5. Processo di adozione, aggiornamento e ambito di applicazione</b> .....	6
<b>6. Il contesto aziendale</b> .....	7
<b>7. Soggetti, compiti e responsabilità</b> .....	8
<b>7.1 Il Direttore Generale</b> .....	8
<b>7.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione</b> .....	8
<b>7.3 Il Responsabile della Trasparenza</b> .....	10
<b>7.4 I Referenti per la prevenzione della corruzione e le strutture di supporto operativo al Responsabile della prevenzione e Trasparenza</b> .....	10
<b>7.5 I Dirigenti</b> .....	11
<b>7.6 L'Organismo Indipendente di Valutazione</b> .....	12
<b>7.7 L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (UPD)</b> .....	12
<b>7.8 I dipendenti dell'amministrazione</b> .....	12
<b>7.9 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione</b> .....	13
<b>8. Criteri per l'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione.</b> .....	13
<b>9. Individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione.</b> .....	14
<b>10. Misure di prevenzione del rischio di corruzione</b> .....	16
<b>10.1 Formazione dei dipendenti</b> .....	16
<b>10.2 Obblighi di trasparenza</b> .....	17
<b>10.3 Codici di comportamento</b> .....	18
<b>10.4 Rotazione dei dipendenti</b> .....	19
<b>10.5 Obbligo di astensione</b> .....	20
<b>10.6 Attività e incarichi extra-istituzionali</b> .....	21
<b>10.7 Inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni</b> .....	21
<b>10.8 Attività successiva allo svolgimento del rapporto di lavoro (revolving doors)</b> .....	22
<b>10.9 Tutela del dipendente che segnala illeciti</b> .....	23
<b>10.10 Procedure per la selezione del personale</b> .....	24
<b>10.11 Patti di integrità</b> .....	24
<b>10.12 Misure per aree di rischio</b> .....	24
<b>10.13 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti</b> .....	26
<b>10.14 Monitoraggio dei rapporti fra l'azienda e i soggetti che con la stessa instaurano rapporti di rilevanza economica</b> .....	26
<b>11. Coordinamento con il Ciclo delle Performance</b> .....	27
<b>12. Cronoprogramma</b> .....	27
<b>13. Disposizioni finali</b> .....	28
<b>14. Documenti allegati</b> .....	28

## 1. Acronimi e definizioni.

### Definizioni

R.A.P.C.	Responsabile Aziendale Prevenzione della Corruzione
A.N.A.C.	Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche
D.F.P.	Dipartimento per la Funzione Pubblica
P.T.A.P.C.	Piano Triennale Aziendale Prevenzione Corruzione
P.N.A.	Piano Nazionale Anticorruzione
U.O.	Unità Operativa
U.P.D.	Ufficio Provvedimenti Disciplinari
P.A.F.	Piano Aziendale Formativo
O.I.V.	Organismo Indipendente di Valutazione

## 2. Premesse

In attuazione della Convenzione dell'ONU contro la corruzione, ratificata dallo Stato italiano con Legge n. 116 del 3/8/2009, è stata adottata la Legge n. 190 del 6.11.2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" che ha introdotto numerosi strumenti per la prevenzione e la repressione del fenomeno corruttivo ed ha individuato i soggetti preposti a mettere in atto iniziative in materia. In adempimento a tali disposizioni normative è stato predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e approvato dalla A.N.A.C., con delibera n. 72 dell' 11 settembre 2013, il Piano Nazionale Anticorruzione, attraverso il quale sono state individuate le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione nella pubblica amministrazione a livello nazionale e nell'ambito del quale sono previste le linee guida cui ciascuna pubblica amministrazione deve attenersi nell'adottare il proprio piano triennale di prevenzione della corruzione.

Il piano triennale aziendale di prevenzione della corruzione deve essere adottato dal Direttore Generale di questa Azienda e aggiornato, secondo quanto disposto dall'art. 1, co.8, legge n. 190/2012, entro il 31 gennaio di ogni anno. Per quanto riguarda poi le amministrazioni regionali e locali e gli enti da queste controllati, la Legge, all'art. 1, comma 60, prevedeva che gli adempimenti e i relativi termini fossero preventivamente definiti attraverso intese in sede di Conferenza unificata che si è espressa con il testo del 24 luglio 2013.

L'Azienda USL Roma D, dopo avere nominato il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione, da considerare essenziali per il perseguimento della *mission* aziendale e delle proprie funzioni istituzionali. L'Azienda USL Roma D ha inteso adempiere al dettato normativo mediante l'approvazione del presente Piano, fatte salve le successive integrazioni e modifiche che potranno intervenire successivamente alla sua adozione. Il presente documento vuole, pertanto, sviluppare un sistema di prevenzione e monitoraggio dei comportamenti e degli illeciti, basato sull'assetto aziendale come risultante al momento dell'approvazione del presente documento, in considerazione, tra l'altro, di quanto disposto da:

- "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici", di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, e sul "Codice di comportamento aziendale" adottato ai sensi dell'art. 54 d.lgs. 165/2001 e della delibera CIVIT n. 75/2013, con deliberazione n. 515 del 20.12.2013
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33 in materia di "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013 n. 39, in materia di inconfiribilità e di incompatibilità di incarichi
- Piano Nazionale Anticorruzione approvato con la citata delibera ANAC (ex CIVIT) n. 72 dell'11 settembre 2013

### 3. Normativa di riferimento.

- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 *"Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"*;
- Legge 3 agosto 2009, n. 116 *"Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 con risoluzione n. 58/4, firmata dallo Stato italiano il 9 dicembre 2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale e al codice di procedura penale."*
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 *"Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"*
- DECRETO-LEGGE 6 luglio 2012, n. 95 *"Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini ((nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario))"*. Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135
- Legge 28 giugno 2012, n. 110 Ratifica ed esecuzione della Convenzione penale sulla corruzione, fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999;
- D.L. 18 ottobre 2012 n. 179 *"Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese"*. Art. 34-bis. "Autorità nazionale anticorruzione";
- Legge 6 novembre 2012, n.190 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*;
- Legge 17 dicembre 2012, n. 221 Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese.
- D.P.C.M. 16 gennaio 2013 contenente le linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano nazionale anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2012, n.190;
- Circolare n.1 del 25 gennaio 2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica;

- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del *"Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"* per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39 *"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"*.
- DPR n. 62 del 16 aprile 2013 recante: *"Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, come sostituito dall'articolo 44, della legge 6 novembre 2012 n. 190"*;
- accordo Stato Regioni del 24 luglio 2013 per l'attuazione dell'art. 1 commi 60 e 61 *della legge 6 novembre 2012 n. 190*.
- Delibera della A.N.A.C. (ex CIVIT) n. 72/2013 di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica
- Delibera n. 75/2013 A.N.A.C. (ex CIVIT) *"Le Linee guida in materia di codici di comportamento che devono essere adottati dalle pubbliche amministrazioni ai sensi dell'art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165/2001 e del codice generale di cui al D.P.R. del 16 aprile 2013, n. 62"*.
- Piano Nazionale Anticorruzione approvato in data 11 settembre 2013 dalla Autorità Nazionale Anticorruzione.
- Codice Penale Italiano articoli dal 318, 319, 319 ter.
- Decreto del Commissario ad Acta n. U00259 del 6 agosto 2014 *"Approvazione dell'atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio"*.
- Delibera n. 149/14 relativa all'interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario

Oltre alla Carta dei Servizi, questa Azienda ha adottato il Codice etico di Comportamento, contenente tutte le indicazioni di buona condotta alle quali i dipendenti devono ispirare le proprie azioni, che è stato diffuso tramite pubblicazione sul sito istituzionale e reso sempre disponibile a tutti, dipendenti e terzi che vengano a contatto con l'Azienda.

#### **4. Oggetto e finalità.**

Ai sensi della Legge n. 190/2012 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"* l'Azienda USL Roma D adotta un Piano triennale di prevenzione della corruzione con la funzione di fornire una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e stabilire gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio e individuare le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione.

Lo strumento attraverso il quale individuare le strategie prioritarie per la prevenzione e il contrasto della corruzione è rappresentato dal presente Piano, che per la sua stessa natura si presenta come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono, come affermato dalle Linee di indirizzo del Comitato

ministeriale di cui al D.P.C.M. 16 gennaio 2013, “via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione”. Il presente Piano rappresenta, pertanto, un atto di un processo caratterizzato da sviluppo continuo e progressiva correzione ed implementazione, condotte con le cadenze temporali più avanti specificate, attraverso un’analisi in stretta collaborazione con i Responsabili dei centri di attività, tramite periodici monitoraggi da parte dei soggetti aziendali coinvolti nel processo.

Lo scopo del Piano è individuare, tra le attività di competenza dell’Azienda USL Roma D, quelle più esposte al rischio di corruzione, e prevedere meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione, ma anche creare un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell’integrità e dell’etica, attraverso un percorso di cambiamento culturale che conduca a considerare tali valori come naturale connotazione di ogni azione e decisione aziendale e parte integrante della qualità dei servizi, delle prestazioni e delle relazioni tra l’Amministrazione e i cittadini/utenti. IL presente documento intende, altresì, fornire ai Direttori e ai Responsabili delle varie articolazioni aziendali un sistema organico di principi e regole da veicolare a tutti i dipendenti ed operatori addetti alle strutture cui sono preposti, per prevenire ogni forma di illegalità.

Destinatario del presente Piano è, pertanto, tutto il personale dell’Azienda.

La violazione, da parte dei dipendenti dell’Azienda USL Roma D, delle misure di prevenzione previste dal presente Piano, costituisce illecito disciplinare, ai sensi di quanto previsto dall’art. 1 comma 14 della Legge 190/2012, fatta salva ogni eventuale rilevanza delle condotte ai fini penali e civili.

In questo contesto, il **concetto di corruzione** deve essere inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell’attività amministrativa, si riscontri l’abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati. Le situazioni rilevanti sono quindi evidentemente più ampie della fattispecie penalistica, che, come noto, è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter, c.p., e sono tali da comprendere non solo l’intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui - a prescindere dalla rilevanza penale - venga in evidenza un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite.

## 5. Processo di adozione, aggiornamento e ambito di applicazione

Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione dell’Azienda USL Roma D è adottato, nei termini di legge, con deliberazione del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il Piano viene pubblicato sul sito internet istituzionale nell’apposita sezione dedicata all’anticorruzione e trasmesso al Dipartimento della Funzione Pubblica e alla Regione Lazio.

Al Responsabile della prevenzione, come meglio precisato nei paragrafi successivi, è affidato il compito di predisporre il Piano avvalendosi del supporto delle risorse ritenute necessarie, coordinando le analisi e la mappatura delle attività e delle aree sensibili, di vigilare sul suo funzionamento e sulla sua osservanza e di curarne l’aggiornamento.

La predisposizione del presente documento è stata curata dal Responsabile per la prevenzione della corruzione all’esito dell’attività di individuazione delle aree a rischio, di mappatura e analisi dei relativi processi condotta con la partecipazione dei Referenti individuati con riferimento alle macro-aree in cui è articolata l’azienda, tramite i quali sono stati coinvolti nel processo di identificazione e di trattamento dei rischi i Responsabili e i Dirigenti delle varie strutture aziendali, e talune Posizioni Organizzative.

Allo scopo è stata applicata la metodologia nel dettaglio illustrata nella sezione del presente Piano dedicata al processo di gestione del rischio.

La validità temporale del Piano è di tre anni ed il suo contenuto viene aggiornato, entro il 31 gennaio di ogni anno, con riferimento al triennio successivo a scorrimento, tenendo conto dei risultati conseguiti e delle proposte formulate dai Referenti, dai Responsabili di struttura e da tutti gli altri soggetti coinvolti nel processo di gestione del rischio.

L’aggiornamento annuale del Piano tiene conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;

- mutamenti organizzativi;
- emersione di nuovi rischi;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel PNA

Considerato che l'attività di prevenzione della corruzione rappresenta un processo i cui risultati si giovano della maturazione dell'esperienza e si consolidano nel tempo, il presente Piano costituisce uno strumento dinamico i cui contenuti verranno affinati, integrati, modificati e aggiornati anche in relazione al feedback ottenuto dalla sua applicazione e all'evoluzione organizzativa.

La legge 190/2012 individua la trasparenza come una delle principali misure di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, in quanto l'accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività della pubblica amministrazione favorisce forme diffuse di controllo sul corretto esercizio delle funzioni e sull'utilizzo delle risorse.

Pertanto il presente Piano deve essere necessariamente coordinato con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.

Il presente Piano si applica, per quanto compatibile in relazione alla natura del rapporto con i processi aziendali, oltre che ai dipendenti con rapporto a tempo indeterminato o determinato e ai componenti della Direzione Generale e del Collegio Sindacale, a tutti coloro che, a qualsiasi titolo, si trovino ad operare all'interno delle strutture aziendali o in nome e per conto dell'Azienda, incluse, in particolare, le seguenti categorie:

- a) Personale a rapporto convenzionale;
- b) Consulenti e collaboratori a qualsiasi titolo;
- c) Dipendenti e collaboratori di imprese fornitrici e società partecipate;
- d) Personale assunto con contratto di somministrazione;
- e) Borsisti, stagisti e tirocinanti.

A tal fine, negli atti relativi all'instaurazione del rapporto di lavoro/collaborazione, dovrà essere inserita, a cura della Struttura competente, una clausola che preveda l'impegno ad osservare le prescrizioni del presente Piano e dei Codici di comportamento e la risoluzione o decadenza dal rapporto, in caso di violazione.

Nel contratto di affidamento di appalti di fornitura di servizi e lavori, a cura della Struttura competente, dovrà essere inserita una clausola in virtù della quale la ditta fornitrice, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione delle disposizioni del presente Codice da parte dei propri dipendenti e collaboratori, è tenuta ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità segnalata dall'ASL nonché le eventuali conseguenze negative e a prevenirne la reiterazione delle violazioni del Codice.

## **6. Il contesto aziendale**

L'Azienda USL Roma D si caratterizza per la sua funzione pubblica di promozione e tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività.

Svolge funzioni di analisi dei bisogni di salute e della domanda di servizi sanitari che soddisfa attraverso l'erogazione diretta di servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione ovvero avvalendosi di soggetti accreditati con la A.S.L. stessa, secondo i principi di appropriatezza previsti dalla normativa vigente e nell'ambito delle compatibilità economiche derivanti dal sistema di finanziamento regionale.

Il territorio dell'Azienda USL Roma D presenta un'estensione complessiva di 517 Km<sup>2</sup> e copre il territorio dei Municipi X, XI e XII del Comune di Roma e quello del Comune di Fiumicino. La Asl viene suddivisa in area litoranea o marina ed area interna o romana, comprendente la prima il distretto del comune di Fiumicino ed il distretto del Municipio X (Ostia), la seconda i restanti distretti dei Municipi XI e XII.

L'ambito territoriale di pertinenza è suddiviso in 4 distretti, nei quali insistono 3 strutture ospedaliere.

Il personale dipendente della Azienda USL Roma D al 31/10/2014 era pari a 2.264 unità, divise tra 599 dirigenti e 1665 appartenenti al comparto. Ad essi si aggiunge il personale convenzionato, suddiviso tra medici di Continuità Assistenziale, specialisti ambulatoriali e medici della medicina servizi.

L'attuale struttura organizzativa aziendale è descritta nell'Atto Aziendale reperibile sul sito istituzionale all'indirizzo [www.aslromad.it](http://www.aslromad.it)

L'ASL opera in un settore, quello dei servizi sanitari, che, come evidenziato dallo stesso Dipartimento della Funzione Pubblica e dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, presenta caratteristiche del tutto peculiari in considerazione di fattori, quali l'entità delle risorse gestite e le particolari dinamiche che si instaurano tra professionisti, utenti e ditte fornitrici, le relazioni tra attività istituzionali e libero professionali del personale medico e sanitario, che lo espongono a rischi specifici sotto il profilo delle potenziali fattispecie di illegalità che possono svilupparsi nel suo ambito.

Peraltro, la maggior parte degli ambiti di attività dell'Azienda risultano presidiati da norme di legge, di livello statale e/o regionale, da regolamenti, procedure, istruzioni operative aziendali che disciplinano in modo puntuale tutte le fasi del processo, delimitando e riducendo l'ambito di discrezionalità e prevenendo, al contempo, la possibilità di errori involontari da parte degli operatori e dei funzionari.

Contribuisce a mitigare il rischio di fatti corruttivi, la gestione informatica della maggior parte dei processi attraverso procedure che garantiscono la tracciabilità delle operazioni e la loro riconducibilità agli operatori e il monitoraggio costante della regolarità, anche sotto il profilo contabile e del rispetto dei vincoli di spesa, dei processi posti in essere.

## **7. Soggetti, compiti e responsabilità**

### **7.1 Il Direttore Generale**

- a) ai sensi della legge 190/2013, della Circolare del DFP n. 1/2013 e del PNA,
- ❖ designa il Responsabile della prevenzione della corruzione<sup>1</sup> e il Responsabile per la Trasparenza e ne dà comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
  - ❖ assicura al Responsabile della prevenzione e al Responsabile della trasparenza lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento annuale e un adeguato supporto, mediante assegnazione di appropriate<sup>2</sup> risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio;
  - ❖ adotta, su proposta del Responsabile della prevenzione e del Responsabile della trasparenza, il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, i loro aggiornamenti annuali e li trasmette al Dipartimento della Funzione Pubblica e alla Regione;
  - ❖ adotta tutti i provvedimenti e gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, quale, a titolo di esempio, il Codice di comportamento aziendale, nonché gli atti volti a garantire il necessario coordinamento e collegamento tra il Piano e gli altri atti di programmazione aziendale.

### **7.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione**

Ai sensi dell'art. 1, comma 7, della legge 190/2012, il Direttore Generale dell'Azienda, con deliberazione n. 425 del 19/04/2013, ha nominato il Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione.

Il provvedimento di revoca dell'incarico amministrativo di vertice o dirigenziale conferito al soggetto cui sono state affidate le funzioni di Responsabile della prevenzione della corruzione, comunque motivato, è comunicato all'Autorità Nazionale Anticorruzione che, entro 30 giorni, può formulare una richiesta di riesame qualora rilevi che la revoca sia correlata alle attività svolte dal Responsabile in materia di prevenzione della corruzione.

Qualora nei confronti del Responsabile della prevenzione vengano avviati procedimenti disciplinari o penali, si procede alla revoca dell'incarico.

#### **a) ai sensi della legge 190/2013:**

- ❖ elabora e propone al Direttore Generale il Piano Triennale della prevenzione della corruzione;

- ❖ definisce le priorità di trattamento dei rischi;
- ❖ definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nei settori particolarmente esposti alla corruzione;
- ❖ verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità;
- ❖ propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione;
- ❖ verifica, d'intesa col Direttore/Responsabile di struttura competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività maggiormente esposte al rischio di corruzione;
- ❖ pubblica sul sito web dell'azienda una relazione entro il 15 dicembre di ogni anno recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette alla Direzione Generale, nonché al Dipartimento della Funzione Pubblica in allegato al Piano dell'anno successivo;
- ❖ riferisce sull'attività alla Direzione Generale su richiesta di quest'ultima e ogni qualvolta ne ravvisi l'opportunità;

**b) ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 39/2013 e dell'intesa in sede di Conferenza unificata Stato – Regioni del 24 luglio 2013,**

- ❖ cura, anche attraverso le disposizioni del presente Piano, che nell'azienda siano rispettate le disposizioni del citato decreto in materia di inconfiribilità e di incompatibilità degli incarichi;
- ❖ contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgenza delle situazioni di inconfiribilità e di incompatibilità di cui al citato decreto legislativo;
- ❖ segnala all'Autorità Nazionale Anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 20 luglio 2004, n. 215, nonché alla Corte dei Conti, per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative, i casi di possibile violazione del citato decreto legislativo;

**c) ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 62/2013,**

- ❖ cura la diffusione della conoscenza dei Codici, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, nonché la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione dei relativi risultati.

Per l'espletamento dei suoi compiti, il Responsabile della prevenzione della corruzione è investito di tutti i poteri di iniziativa e controllo su ogni attività aziendale e su ogni livello del personale e, in particolare, gli viene attribuita la facoltà di:

- ❖ effettuare, in qualsiasi momento, verifiche e chiedere atti, documenti e delucidazioni a tutti i dipendenti su comportamenti che possono integrare, anche solo potenzialmente, corruzione e illegalità;
- ❖ accedere ad ogni tipologia di documento aziendale rilevante in relazione all'esercizio delle sue funzioni;
- ❖ avvalersi della collaborazione di qualsiasi struttura e professionalità presente nell'azienda.

Il Responsabile della prevenzione deve essere messo a conoscenza, a cura dei soggetti ai quali è attribuita la titolarità del procedimento cui ineriscono, di tutte le informazioni utili alla sua attività, tra cui, a titolo di esempio:

- ❖ sentenze, provvedimenti, notizie, richieste dell'autorità giudiziaria o degli organi di polizia giudiziaria o di qualsiasi altra autorità dai quali si evinca lo svolgimento di indagini o di procedimenti per fatti di natura corruttiva rilevanti ai fini del presente Piano;

- ❖ atti di contestazione di illeciti disciplinari, e i relativi provvedimenti di applicazione della sanzione o di archiviazione;
- ❖ richieste di assistenza legale e richieste stragiudiziali inerenti fatti di natura corruttiva;
- ❖ esiti di verifiche interne o di organismi esterni dalle quali emergano irregolarità,
- ❖ omissioni, o illegittimità nello svolgimento delle attività istituzionali e nell'adozione dei relativi atti;
- ❖ richieste di assistenza legale per fatti di natura corruttiva;
- ❖ richieste di chiarimenti della Corte dei Conti;
- ❖ rilievi del Collegio Sindacale;
- ❖ relazioni del Nucleo di Valutazione in funzione di OIV;
- ❖ notizie relative ai cambiamenti organizzativi;
- ❖ segnalazioni da parte di dipendenti, personale convenzionato, collaboratori a qualsiasi titolo, utenti e cittadini relative a fatti e comportamenti rilevanti ai fini del presente Piano.

In particolare, i Referenti individuati nel successivo capitolo e i Responsabili delle strutture aziendali sono tenuti ad assicurare la massima collaborazione al Responsabile della prevenzione, provvedendo, tra l'altro, a fornire tempestivo riscontro alle sue richieste.

Il mancato riscontro alle richieste di collaborazione e di informativa è valutabile ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e ai fini della responsabilità disciplinare.

Tutte le comunicazioni con il Responsabile per la prevenzione, quali trasmissioni di atti, dati, documenti, relazioni, devono avvenire attraverso l'apposita casella e-mail [amministrazionetrasparente@aslromad.it](mailto:amministrazionetrasparente@aslromad.it).

Per le segnalazioni di fatti e comportamenti illeciti o comunque contrari alle norme del Codice di comportamento è istituita l'apposita casella e-mail [whistleblowing@aslromad.it](mailto:whistleblowing@aslromad.it).

L'Azienda USL Roma D garantisce ai dipendenti che segnalano fatti e comportamenti illeciti la riservatezza sulla loro identità e adeguate forme di tutela da possibili ritorsioni o discriminazioni.

Peraltro, l'utilizzo improprio dell'istituto della segnalazioni e, più in generale, i comportamenti volti esclusivamente a rallentare l'attività del Responsabile della prevenzione, saranno a loro volta suscettibili di essere sanzionati in sede disciplinare.

### **7.3 Il Responsabile della Trasparenza**

Il Direttore Generale, con deliberazione n. 637 del 13/12/2013, ha individuato il Responsabile della Trasparenza che svolge le funzioni indicate dall'art. 43 del d.lgs. 33/2013.

L'Azienda ha ritenuto di affidare l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e di Responsabile della Trasparenza allo stesso dirigente per consentire il massimo raccordo tra le due funzioni, anche ai fini del coordinamento tra il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

### **7.4 I Referenti per la prevenzione della corruzione e le strutture di supporto operativo al Responsabile della prevenzione e Trasparenza**

In considerazione dell'articolazione organizzativa e territoriale particolarmente complessa, al fine di assicurare al Responsabile aziendale un indispensabile supporto per l'elaborazione ed attuazione del Piano e per la gestione del rischio, si individuano come Referenti per la prevenzione della corruzione tutti i Direttori di UOC per il cui coordinamento si fa riferimento al Dipartimento/Area/presidi ospedalieri o territoriali di appartenenza.

Compito fondamentale dei Referenti è quello di assicurare il raccordo tra il Responsabile della prevenzione e tutti i Responsabili e Dirigenti delle articolazioni aziendali ricomprese nelle macro-aree di rispettiva pertinenza e di concorrere alla tempestiva e puntuale attuazione delle disposizioni e prescrizioni in materia di anticorruzione mediante l'esercizio di funzioni di informazione, impulso, verifica e controllo e l'adozione di ogni altra idonea iniziativa.

Ai Referenti compete, in particolare:

- ❖ cooperare alla gestione del rischio;
- ❖ assicurare un efficace flusso informativo tra il RAPC e i Responsabili delle articolazioni aziendali;
- ❖ verificare l'efficacia e l'idoneità del Piano e proporre eventuali modifiche o integrazioni;
- ❖ formulare proposte in merito all'adozione di soluzioni organizzative, sistemi di verifica e controllo, adozione/modificazione/integrazione di protocolli operativi e procedure e di ogni altra misura idonea a contrastare e prevenire il rischio di illegalità;
- ❖ vigilare, anche mediante verifiche e controlli a campione, sull'effettiva attuazione del Piano nell'ambito delle macro-aree di rispettiva competenza e segnalare tempestivamente al RAPC eventuali criticità e, in particolare, ogni fatto di natura corruttiva o situazione che possa rappresentare un potenziale rischio di commissione di fatti illeciti;
- ❖ cooperare col RAPC ai fini della definizione dei fabbisogni formativi e della selezione del personale da inserire nei relativi percorsi;
- ❖ cooperare ai fini dell'individuazione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio nelle aree maggiormente esposte;
- ❖ svolgere un costante monitoraggio sull'attività svolta dai Responsabili e Dirigenti delle strutture ricomprese nella macro-area di competenza, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale, segnalando tempestivamente al Responsabile della prevenzione ogni irregolarità o criticità riscontrata.

I Referenti possono avvalersi del supporto di collaboratori, ma le relative funzioni non sono delegabili.

## 7.5 I Dirigenti

Hanno un ruolo centrale ai fini della concreta realizzazione degli obiettivi di prevenzione del rischio corruttivo e della promozione e diffusione della cultura della legalità e del rispetto delle regole nella loro dimensione di valori funzionali al miglioramento dell'efficienza dei servizi, della qualità delle prestazioni e dei rapporti con gli utenti e fra dipendenti.

In tale prospettiva, l'approccio dei Dirigenti Responsabili delle articolazioni aziendali deve essere in primis finalizzato al conseguimento del pieno e motivato coinvolgimento di tutti i dirigenti e dipendenti assegnati alle strutture di rispettiva competenza nel processo di gestione e prevenzione del rischio di corruzione e di promozione della legalità.

I Dirigenti esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e funzioni:

- ❖ svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria (art. 16 d.l.gs 165/2001; art. 20 DPR n. 3/1957; art. 1, c. 3, legge n. 20/1994; art. 331 c.p.p.);
- ❖ partecipano al processo di prevenzione e gestione del rischio di corruzione, formulando specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo (art. 16 d.lgs. 165/2001; art. 8 DPR. 62/2013 e art. 8 Codice di comportamento aziendale);
- ❖ propongono misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e illegalità e ne controllano il rispetto da parte dei dipendenti della struttura cui sono preposti (art. 16 d.lgs. 165/2001);
- ❖ osservano e vigilano sull'osservanza, da parte del personale assegnato alla struttura di rispettiva pertinenza, delle norme dei Codici di comportamento generale e aziendale e delle misure del presente Piano, rilevano e comunicano tempestivamente al Responsabile della prevenzione e

all'Ufficio per i procedimenti disciplinari eventuali violazioni (art. 1, comma 14 legge 190/2012; art. 13 DPR n. 62/2013 e art. 13 Codice di comportamento aziendale);

- ❖ provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione svolte nella struttura cui sono preposti e, nell'ipotesi di violazioni integranti fattispecie di natura corruttiva, adottano i conseguenti provvedimenti gestionali di competenza, quali l'esercizio dell'azione disciplinare e l'adozione degli atti preordinati all'applicazione delle misure della sospensione e della rotazione (artt. 16 e 55 bis d.l.gs. 165/2001);
- ❖ propongono le iniziative da inserire nel Piano di formazione e i nominativi del personale con priorità di formazione;

I Dirigenti responsabili di struttura individuano almeno un referente interno col compito di sovrintendere e coordinare le attività e gli adempimenti in materia di anticorruzione nell'ambito della struttura cui sono preposti.

### 7.6 L'Organismo Indipendente di Valutazione

L'Organismo Indipendente di Valutazione partecipa al processo di gestione del rischio attraverso la formulazione di pareri e proposte e attribuendo concreta rilevanza ai rischi e alle azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti attribuiti ai medesimi (PNA, All.to 1, par.A.2 e par. B.1.2). Inoltre:

- ❖ esprime parere obbligatorio nell'ambito del procedimento di adozione del Codice di comportamento aziendale e assicura il coordinamento tra i contenuti del codice e il sistema di misurazione e valutazione della performance e svolge un'attività di supervisione sull'applicazione del Codice, riferendone nella relazione annuale;
- ❖ attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed integrità, secondo le linee guida fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

### 7.7 L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (UPD)

L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari lavora in stretta collaborazione con il Responsabile aziendale della Trasparenza e della prevenzione della corruzione ed in particolare:

- ❖ svolge i procedimenti disciplinari rientranti nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis d.l.gs. 165/2001);
- ❖ provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 DPR. 3/1957; art. 1, c. 1, legge 20/1994; art. 331 c.p.p.);
- ❖ cura l'aggiornamento del Codice di comportamento aziendale, l'esame delle segnalazioni di violazione dei Codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001;
- ❖ ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazioni dei Codici di comportamento, l'Ufficio per i procedimenti disciplinari può chiedere parere facoltativo all'Autorità Nazionale Anticorruzione secondo quanto stabilito dall'art. 1, comma 2, lett. d), della legge 190/2012;
- ❖ svolge le attività di vigilanza e, in raccordo col Responsabile della prevenzione, di monitoraggio previste dall'art. 15 del DPR 62/2012 e dal Codice di comportamento aziendale;

### 7.8 I dipendenti dell'amministrazione

- ❖ partecipano al processo di gestione del rischio e prestano la loro collaborazione al RAPC (PNA, All.to 1, par. A.2 e par. B.1.2);
- ❖ osservano le misure contenute nel Piano (art. 1, c. 14, legge 190/2012);
- ❖ segnalano tempestivamente al Responsabile della struttura di appartenenza o al Responsabile della prevenzione le situazioni di illecito ( art. 54 bis d.l.gs. 165/2001 e art. 8 Codici di comportamento generale e aziendale), i casi di personale conflitto di interesse (art. 6 bis legge 241/1990 e artt. 6 e 7 Codici di comportamento generale e aziendale) e le anomalie riscontrate nell'ambito dell'istruttoria o del processo di adozione di un atto.

### **7.9 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione**

osservano le misure contenute nel piano e segnalano le situazioni di illecito (artt. 2 e 8 DPR 62/2013; PNA, All.to A.2).

### **8. Criteri per l'individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione.**

Al fine di monitorare la rischiosità aziendale per valutare le aree di intervento si provvede ad attivare un processo di valutazione del rischio mediante la consultazione ed il coinvolgimento dei Dirigenti delle Aree di rispettive competenze, e l'individuazione delle priorità e delle modalità di intervento relative alle attività con elevato rischio di corruzione.

A tal fine si definiscono i seguenti gradi di rischio delle attività con i relativi criteri di identificazione:

#### **BASSO rischio:**

- a) Attività a bassa discrezionalità
- b) Rilevanza interna
- c) Frazionabilità del processo alta
- d) Specifica normativa/Regolamentazione aziendale
- e) Valore economico del beneficio complessivo connesso all'attività inferiore in media a € 1.000,00
- f) Elevato grado di pubblicità degli atti procedurali
- g) Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più persone
- h) Sussistenza di specifici meccanismi di verifica o controllo esterno
- i) Rotazione dei funzionari dedicati all'attività

#### **MEDIO rischio**

- a) Attività a media discrezionalità (regolamentazione aziendale o normativa di principio, ridotta pubblicità, ecc.)
- b) Rilevanza esterna solo occasionale
- c) Frazionabilità del processo media
- d) Normativa/Regolamentazione aziendale non specifica
- e) Valore economico tra € 1.000,00 ed € 10.000,00 o, comunque, modesta gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo
- f) Basso grado di pubblicità degli atti procedurali
- g) Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a numero limitato di persone
- h) Controlli mediamente esistenti
- i) Bassa rotazione dei funzionari dedicati

#### **ALTO rischio**

- a) Attività ad alta discrezionalità
- b) Rilevanza esterna
- c) Frazionabilità del processo bassa
- d) Normativa/Regolamentazione aziendale generica
- e) Valore economico superiore ad € 10.000,00 o, comunque, elevata gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo
- f) Notevole casistica di precedenti storici di fatti corruttivi
- g) Controlli ridotti
- h) Potere decisionale concentrato in capo a singole persone
- i) Rotazione dei funzionari dedicati solo in tempi molto lunghi

La valutazione del rischio viene effettuata e periodicamente aggiornata mediante la compilazione di schede, allegati 14.b e 14.c del presente documento, riepilogative delle tipologie di provvedimento articolate in processi, indicando per ogni processo il grado di rischio valutato dai Dirigenti Responsabili delle articolazioni aziendali, secondo i criteri come sopra stabiliti.

Le schede di valutazione sono redatte e firmate dal Responsabile di ogni singola articolazione aziendale.

## 9. Individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione.

In sede di prima stesura del piano di questa Azienda, in applicazione dall'art. 1, comma 9, lett. a) della Legge 06.11.2012, n. 190 si è proceduto all'individuazione, tra le attività di competenza, delle aree più esposte al rischio di corruzione, a partire dalle attività che la legge n. 190 già considera come tali, ovvero quelle previste dal comma 16:

- a) autorizzazione o concessione;
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- d) concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del D.Lgs. n. 150\2009.

Successivamente, sono state considerate anche altre attività che a seguito della mappatura sono risultate da considerare a rischio, a seguito di eventi sentinella noti quali contenziosi e/o segnalazioni, procedimenti penali, provvedimenti e procedimenti disciplinari, esiti di controlli interni ed esterni, evidenza sui media.

Di seguito alla ricognizione e mappatura dei processi attuati da questa Azienda, ponendo l'attenzione alle aree che sono risultate ad alto e medio rischio, vengono di seguito riportate le risultanze di tale valutazione estrapolata dalle schede trasmesse dai Dirigenti Responsabili delle articolazioni Aziendali.

Determinazione del livello di esposizione al rischio dei singoli processi, effettuata valutandone la rischiosità in termini di:

- a) probabilità → valutata in base alla discrezionalità del processo, alla rilevanza esterna, al valore economico e all'efficacia dei controlli;
- b) impatto → valutato sotto il profilo organizzativo, economico e reputazionale.

Tale rilevazione sarà oggetto di modifiche e le integrazioni che sopravverranno in sede di aggiornamento del Piano.

AREA DI RISCHIO	UOC	Attività	Grado di rischio
<b>Acquisizione forniture beni e servizi</b>	Area Tecnico Economico Finanziaria	Procedure di acquisto di beni e servizi per le esigenze dell'azienda USL RMD - procedure di gestione servizi appaltati	
		Acquisizione del fabbisogno	Medio
		Predisposizione del capitolato tecnico da parte Dell'utilizzatore e formalizzazione disciplinare di gara	Medio/Alto
	Area Politiche del farmaco	Individuazione commissione aggiudicatrice	Alto
		Predisposizione deliberazione di aggiudicazione procedure di gara ed approvazione da parte della Direzione Aziendale	Medio
		Liquidazione servizi appaltati a valenza aziendale	Medio /Alto
		Predisposizione atti da pubblicare sul sito web aziendale	Medio / Alto

<b>Gestione patrimonio immobiliare</b>	Area Tecnico Economico Finanziaria	Stato avanzamento lavori- <i>contabilità</i>	Medio
		Rapporti di intervento lavori – <i>trattativa privata 3/5 ditte – accettazione preventivo</i>	Medio
		Ricevuta di pagamento - <i>pagamento contanti</i>	Medio
		Trattativa privata, procedura negoziata, gare – <i>delibera di indizione</i>	Medio
<b>Stato giuridico del personale e reclutamento</b>	Area Risorse Umane e Affari Generali	Procedura di predisposizione bandi di concorso e avviso pubblici per assunzioni e per progressioni personale – <i>trasmissione documentazione alla commissione d'esame per espletamento procedura e valutazione</i>	Medio
		Procedura di assunzione a tempo determinato Dlgs 368/01 per progetti finanziati con fondi regionali, per conferimento incarichi ex art 7 comma 6 e art 19 Dlgs 165/01, art 15 septies ed octies Dlgs 502/92 – <i>provvedimento di assunzione professionista</i>	Medio
		Procedure di assunzione in applicazione della legge 56/87 e legge 68/99 – <i>espletamento prova teorica pratica dalla Commissione selezione</i>	Medio
		Procedure di conferimento incarichi di direzione di struttura complessa – <i>espletamento e valutazione candidati da parte della Commissione selezione</i>	Medio
		Procedure di mobilità tra enti pubblici personale comparto e dirigenza – <i>verifica dotazione organica e acquisizione pareri responsabili o ente di provenienza</i>	Medio
<b>Gestione sinistri</b>	UOC Risk management sicurezza e qualità	fase propositiva/valutativa del Comitato Valutazione Sinistri	Medio
		fase conclusiva/liquidazione del risarcimento del danno	Medio
<b>Dipartimento di prevenzione</b>	Dipartimento di prevenzione	Autorizzazione- <i>sopralluogo</i>	Alto
		Autorizzazione- <i>rilascio autorizzazione</i>	Alto
		Certificazione- <i>rilascio certificazioni ufficiali</i>	Alto
		Vigilanza, ispezione e controllo – <i>programmazione</i>	Alto
		Vigilanza, ispezione e controllo – <i>sopralluoghi</i>	Alto
		Vigilanza, ispezione e controllo – <i>provvedimenti</i>	Alto
<b>Distretto sanitario</b>	Distretto Sanitario	Emissione certificati per incidente stradale - <i>visita ed emissione referto</i>	Alto
		Esenzione ticket per patologia – <i>visita e verifica documentazione emissione referto</i>	Alto
		CAD – preferenza accessi	Medio
		Rimborsi – <i>presentazione domanda e verifica documentazione</i>	Alto
		Acquisti – fondo economale	Medio
<b>Distretto sanitario</b>	UOC Amministrativa	Rimborsi assistiti/cooperative – istruttoria e liquidazione	Medio
		Recupero crediti per prenotazioni sanitarie prenotate e non disdette	Medio

<b>Medicina Legale</b>	UOCI Medicina Legale	Certificazioni medico legali – <i>visita e rilascio certificazione medico legale</i>	Medio
		Legge 210/92 – <i>istruttoria e rilascio verbale Commissione Medica</i>	Medio
		Gestione istanze di gravidanza- istruttoria e rilascio decreto autorizzativo astensione anticipata dal lavoro	Medio
<b>Accreditamento e vigilanza strutture sanitarie</b>	Area Sviluppo, Controllo e Monitoraggio del Sistema Sanitario	Remunerazione dei soggetti privati accreditati / vigilanza sulle strutture private accreditate	
		Emissione fattura dai centri accreditati	Alto
		Acquisizione dei rendiconti in formato e/o informatico delle prestazioni erogate	Alto
		Acquisizione pareri di congruità	Alto
		Rilevazione di non congruità tra pareri di congruità e fattura	Alto
		Rilevazione di conformità tra pareri di congruità e fattura	Alto
		Monitoraggio quota residua budget ( se=0)	Alto
		Monitoraggio quota residua budget ( se capiente)	Alto
		Esecuzione sopralluogo	Medio
		Emissione verbale con eventuali prescrizioni	Medio
<b>Utenza diversamente abile Assistenza protesica</b>	U.O.C.I. Diversamente Abili Assistenza Protesica	Assistenza protesica da nomenclatore / attività amministrativo – sanitaria / soggiorni estivi	
		Valutazione e richiesta documenti allegati	Medio
		Raccolta domande graduatorie secondo criteri fissati . Ripartizione finanziamento Roma Capitale, Comune di Fiumicino, Asl	Medio

## 10. Misure di prevenzione del rischio di corruzione

### 10.1 Formazione dei dipendenti

La formazione svolge un ruolo di primaria importanza nell'ambito della strategia per la prevenzione dell'illegalità, in quanto strumento indispensabile per assicurare una corretta e compiuta conoscenza delle regole di condotta che il personale è tenuto ad osservare ai sensi del presente Piano e dei Codici di comportamento e a creare un contesto favorevole alla legalità, attraverso la veicolazione dei principi e dei valori su cui si fondano.

L'Azienda adotta annualmente il programma di formazione dei dipendenti nell'ambito del quale è stata individuata, a decorrere dal 2014, la formazione prevista dalla normativa anticorruzione articolata su due livelli essenziali:

- un livello generale, rivolto a tutti i dipendenti: riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) e le tematiche dell'etica e della legalità (approccio valoriale);
- un livello specifico, rivolto al Responsabile della prevenzione della corruzione, al Responsabile della Trasparenza, ai Referenti, Dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio e alle altre figure a vario titolo coinvolte nel processo di prevenzione, avente ad oggetto le politiche, i programmi ed i vari strumenti,

tecniche e metodologie utilizzati per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione.

Il Piano Annuale di Formazione deve quindi obbligatoriamente prevedere un percorso formativo per la prevenzione della corruzione. Tale percorso di formazione, definito d'intesa con il Responsabile della Formazione, è indirizzato secondo un approccio che sia al contempo normativo-specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico e, quindi, riguarda anche le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare i contenuti della Legge 190/2012, gli aspetti etici e della legalità dell'attività amministrativa oltre ad ogni tematica che si renda opportuna e utile per prevenire e contrastare la corruzione.

I responsabili delle articolazioni aziendali comunicano ogni anno al Responsabile Aziendale della prevenzione della corruzione i nominativi dei dipendenti che andranno formati e organizzano presso le rispettive strutture/servizi/uffici degli incontri formativi brevi nel corso dei quali gli operatori che hanno partecipato ai programmi di formazione aziendali espongono le indicazioni essenziali apprese, assicurando così, con un percorso a cascata, la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione. I Responsabili delle articolazioni aziendali danno riscontro di tali attività al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Responsabili delle strutture aziendali, entro il 31 ottobre di ogni anno, propongono al Responsabile per la Prevenzione il programma annuale di formazione del personale della propria struttura e i dipendenti da inserire nel medesimo.

Sulla base di tali proposte, il Responsabile della prevenzione, sentiti i Referenti, e in raccordo col Responsabile della trasparenza, entro il 31 dicembre di ogni anno, definisce i fabbisogni formativi e seleziona i dipendenti da inserire nei programmi della formazione obbligatoria.

La selezione del personale destinatario della formazione, fatte salve motivate specifiche esigenze, viene operata sulla base dei seguenti criteri di priorità:

- a) ruolo svolto nell'ambito del processo di gestione del rischio;
- b) grado di rischio dell'attività svolta;
- c) livello di responsabilità riconnesso all'incarico o alla posizione ricoperti;
- d) assenza o minor livello di formazione, a parità degli altri requisiti.

Il Responsabile della Formazione cura la predisposizione del programma annuale di formazione in materia di anticorruzione l'attivazione e l'organizzazione dei corsi nel rispetto dei tempi programmati, la verifica dell'effettiva partecipazione del personale selezionato ai corsi, la rilevazione e il monitoraggio del percorso formativo.

Il Responsabile della Formazione, entro il 30 novembre di ogni anno, comunica al Responsabile per la prevenzione i dati relativi alla formazione erogata nell'anno di riferimento in materia di anticorruzione, con indicazione del numero dei dipendenti formati suddiviso per struttura di appartenenza, della quantità, in termini di giornate/ore, di formazione erogata, dei soggetti erogatori e della tipologia e contenuti della formazione, nonché il criterio di selezione dei docenti.

La partecipazione ai corsi di formazione è obbligatoria e l'inosservanza dell'obbligo è sanzionabile come violazione degli obblighi stabiliti dal presente Piano.

## **10.2 Obblighi di trasparenza**

La trasparenza costituisce una misura efficace non soltanto ai fini della prevenzione, ma anche come strumento di dialogo coi cittadini e le imprese.

L'adempimento degli obblighi previsti dal d.lgs. 33/2013 è curato dal Responsabile della trasparenza cui compete la definizione delle misure, dei modi e delle iniziative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

Il Responsabile aziendale per la trasparenza, dovrà adempiere agli obblighi di pubblicazione stabiliti dalla normativa vigente, assicurando, insieme alla completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni e dei dati pubblicati.

Il Responsabile aziendale per la trasparenza, dovrà sovrintendere al corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione stabiliti dalla normativa vigente, assicurando, insieme alla completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni e dei dati pubblicati.

I casi di mancato, ritardato o parziale adempimento degli obblighi di pubblicazione, dovranno essere dal Responsabile per la trasparenza segnalati alla Direzione Aziendale, al Responsabile della prevenzione, all'O.I.V., all'Autorità Nazionale Anticorruzione e, per le più gravi inadempienze, all'ufficio di disciplina.

La mancata o incompleta o tardiva pubblicazione delle informazioni di cui al comma 31 del d.lgs 33/2013, qualora imputabile a negligenza del Dirigente tenuto all'adempimento in base alla prescrizioni del PTTI, costituisce fonte di responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs 165/2001

### 10.3 Codici di comportamento

All'esito della procedura aperta alla partecipazione degli stakeholder interni ed esterni e previo parere dell'Organismo Indipendente di Valutazione, con deliberazione del Direttore Generale n. 92 del 30/01/2014, è stato adottato il Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda USL Roma D che viene allegato sub "14.d" al presente Piano per costituirne parte sostanziale ed integrante.

Il Codice aziendale, oltre a recepire in toto le regole di comportamento contenute nel Regolamento recante il nuovo Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con D.P.R. 62/2013, contiene ulteriori regole rispondenti alle specifiche esigenze del contesto in cui è destinato ad operare.

Ai sensi della previsione di cui all'art. 2, c. 3, del Codice generale, gli obblighi di condotta contenuti in entrambi i Codici sono estesi alla Direzione Generale e ai componenti del Collegio Sindacale e, mediante l'inserimento di clausole ad hoc, negli atti di conferimento di incarichi o di affidamento di lavori e servizi, alle seguenti categorie:

- a) Medici, Veterinari e Psicologi a rapporto convenzionale;
- b) Consulenti e collaboratori a qualsiasi titolo;
- c) Dipendenti e collaboratori di imprese fornitrici e società partecipate;
- d) Personale assunto con contratto di somministrazione;
- e) Borsisti, stagisti e tirocinanti.

Al fine di dare concreta operatività a tale previsione:

- ✓ negli atti relativi all'instaurazione del rapporto di lavoro/collaborazione, a cura dell'Ufficio del Personale, deve essere inserita una clausola che prevede l'impegno dell'interessato a rispettare le norme del Codice di comportamento aziendale e la risoluzione o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi ivi previsti;
- ✓ nei contratti di affidamento di appalti di fornitura di servizi e lavori e per l'erogazione di prestazioni sanitarie da parte di strutture convenzionate/accreditate, a cura della Struttura competente alla gestione del procedimento, deve essere inserita una clausola in virtù della quale la ditta fornitrice, a pena di risoluzione del contratto, in caso di violazione delle disposizioni dei Codici di comportamento generale e aziendale da parte dei propri dipendenti e collaboratori, è tenuta ad adottare i provvedimenti volti a rimuovere la situazione di illegalità segnalata dall'ASL, nonché le eventuali conseguenze negative e a prevenirne la reiterazione.

Tutti i destinatari sono tenuti all'osservanza delle norme di comportamento contenute nei Codici, la cui inosservanza si sostanzia nella violazione degli obblighi fondamentali derivanti dal presente Piano e, pertanto, rileva sia sotto il profilo della responsabilità disciplinare, sia sotto il profilo della valutazione della performance e della conseguente corresponsione della retribuzione di risultato, sia ai fini del conferimento e dell'autorizzazione di incarichi extra-istituzionali.

I Responsabili delle varie articolazioni aziendali hanno il compito di promuovere, anche attraverso un'adeguata informazione, il rispetto delle regole comportamentali definite nei Codici e di vigilare costantemente sulla loro osservanza, attivando tempestivamente, in caso di riscontrata violazione, il procedimento disciplinare nei confronti del trasgressore secondo la disciplina prevista dalle norme di legge e contrattuali.

I dipendenti e i collaboratori hanno l'obbligo di segnalare al Responsabile della struttura di assegnazione eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza.

Ai sensi dell'art. 16 del DPR 62/2013 e dell'art.54, c. 6, del d.lgs. 165/2001, sono tenuti a vigilare sull'applicazione dei Codici di comportamento:

- I Dirigenti Responsabili di ciascuna struttura;
- Le strutture di controllo interno;
- L'Ufficio di disciplina.

L'ufficio per i procedimenti disciplinari, ai sensi dell'art. 16, comma 3, del DPR 62/2012 provvede :

- all'aggiornamento del Codice di comportamento;
- a formulare pareri sui quesiti presentati dai dipendenti in merito alla corretta

applicazione dei Codici di comportamento, raccordandosi a tal fine col Responsabile della prevenzione;

▪ alla raccolta delle segnalazioni di condotte illecite e alla tenuta del relativo registro nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dall'art. 54 bis, nonché l'esame delle segnalazioni di violazione o di sospetto di violazione dei codici di comportamento.

Il Responsabile della prevenzione cura la diffusione della conoscenza dei Codici, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, nonché la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione dei relativi risultati.

L'Ufficio per i procedimenti disciplinari e i Responsabili di ciascuna struttura aziendale sono tenuti a svolgere una costante attività di vigilanza sull'attuazione dei Codici di comportamento, provvedendo a tenere costantemente informato il Responsabile della prevenzione di ogni violazione accertata e contestata e dell'esito del procedimento instaurato nei confronti del trasgressore.

Entro 30 novembre di ogni anno, l'Ufficio per i procedimenti disciplinari trasmette al Responsabile della prevenzione un report riportante i seguenti dati:

- a) numero delle violazioni segnalate e contestate nel semestre di riferimento, con indicazione delle norme violate, della qualifica, del profilo professionale e della struttura di appartenenza del trasgressore;
- b) numero di procedimenti disciplinari attivati e conclusi, nel medesimo periodo, con indicazione del numero e tipologia di sanzioni applicate e delle archiviazioni disposte e delle relative motivazioni;
- c) numero di richieste di pareri suddivisi in base all'oggetto.

L'Ufficio del Personale, all'atto della sottoscrizione del contratto di lavoro o dell'atto di conferimento dell'incarico, consegna e fa sottoscrivere agli interessati, per avvenuta presa visione ed accettazione degli obblighi ivi previsti, copia del Codice di comportamento.

#### **10.4 Rotazione dei dipendenti**

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio. La *ratio* delle previsioni normative ad oggi emanate è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedimenti per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

Ai sensi dell'art. 16, comma 2, lett. I quater, del d.lgs 165/2001, nell'ipotesi di notizia formale di avvio di procedimento penale o di avvio di un procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma

restando la facoltà di adottare la sospensione dal servizio, in applicazione dell'ivi previsto obbligo di rotazione, nei confronti dell'accusato vengono adottati i seguenti provvedimenti:

- ✓ per il personale dirigenziale, la revoca dell'incarico in essere e il conferimento di altro incarico ai sensi del combinato disposto dell'art. 16, comma 1, lett. I quater e dell'art. 55 ter, comma 1, del d.lgs. 165/2001;
- ✓ per il personale non dirigenziale, l'assegnazione ad altro servizio ai sensi del citato art. 16, comma, lett. I quater, del d.lgs. 165/2001.

Rientra nelle competenze del Responsabile della struttura cui afferisce il dipendente sottoposto a giudizio penale o disciplinare per fatti di natura corruttiva, adottare o proporre alla Direzione Generale, ove non competente, i suddetti provvedimenti, dandone tempestiva comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

La rotazione è esclusa, e si dovrà far luogo alla sospensione dal servizio, nelle ipotesi di reati di particolare gravità o qualora la permanenza in servizio dell'accusato, in considerazione della natura dei fatti contestati, risulti pregiudizievole all'immagine dell'amministrazione o alla sicurezza degli utenti e dipendenti.

Al di fuori dell'ipotesi sopra considerata, nelle more dell'adozione degli atti che costituiscono il necessario presupposto per l'applicazione sistematica dell'istituto, si farà luogo, nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni negoziali, alla rotazione del personale nell'ipotesi di eventi che, pur non integrando un'ipotesi di reato o un illecito disciplinare, siano sintomatici di una significativa criticità.

Con riferimento alle attività classificate ad "Alto" rischio ai sensi del presente Piano, i Responsabili delle strutture interessate devono individuare ed implementare, ove non ancora adottate, le azioni che permettano l'interscambiabilità dei ruoli e, quindi, la rotazione del personale assegnato per lungo tempo allo stesso tipo di procedimento o allo stesso bacino di utenti, ed adottare misure di controllo compensative, quale l'affidamento delle pratiche sensibili a due funzionari, atte a prevenire il rischio di condotte corruttive.

Nel corso di validità del presente Piano verranno adottate le iniziative per definire i criteri generali ed oggettivi e le modalità di applicazione in via ordinaria del principio della rotazione, tali da salvaguardare le specificità professionali in riferimento alle funzioni e la continuità della gestione amministrativa e dei servizi sanitari, anche attraverso la previsione di adeguati percorsi formativi e di forme di affiancamento, per consentire al personale coinvolto nella rotazione di acquisire le adeguate competenze.

I Responsabili delle articolazioni aziendali, possono regolarmente disporre la rotazione del personale assegnato alle proprie strutture nell'ambito delle loro ordinarie prerogative gestionali della qualifica e del profilo professionale e dei limiti stabiliti dai CCNLL.

I Responsabili delle strutture interessate trasmettono al Responsabile della prevenzione, entro il 31 ottobre di ogni anno, una relazione in merito all'attuazione della presente misura, specificando le eventuali ragioni che ostano alla sua applicazione e le misure compensative adottate in tal caso.

La rotazione non potrà essere applicata ai profili professionali nei quali è previsto il possesso di titoli di studio specialistici posseduti da una sola unità lavorativa o da un numero comunque esiguo di unità lavorative; tale condizione deve essere espressamente dichiarata dal dirigente dell'Unità Operativa di riferimento.

### **10.5 Obbligo di astensione**

Tutti i dipendenti, il personale convenzionato e i collaboratori a qualsiasi titolo sono tenuti a rispettare gli obblighi di astensione in casi di conflitto di interessi previsti dalle norme vigenti, ed in particolare nei casi previsti dall'art. 6 bis nella L. n. 241/90, introdotto dall'art. 1, comma 41, della legge 190/2012, e dagli artt. 5, 6, 7 e 13 dei Codici di comportamento nazionale e aziendale, e a segnalare tempestivamente la situazione di conflitto.

Il soggetto destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte di quel dipendente.

Nel caso in cui sia necessario sollevare il dipendente dall'incarico, lo stesso dovrà essere affidato ad altro dipendente ovvero, in carenza di dipendenti professionalmente idonei, il Responsabile della struttura dovrà avocare a sé ogni compito relativo a quel procedimento.

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento, oltre a poter costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso, quale sintomo di eccesso di potere sotto il profilo dello sviamento della funzione tipica dell'azione amministrativa.

I Responsabili delle articolazioni aziendali devono provvedere a trasmettere tempestivamente le segnalazioni di astensione ricevute dal personale afferente la propria struttura al Responsabile della corruzione, che cura la tenuta del relativo registro.

### **10.6 Attività e incarichi extra-istituzionali**

Fatta salva la specifica disciplina prevista dalla legge per il personale Dirigenziale del ruolo sanitario, lo svolgimento di incarichi e attività extra-istituzionali da parte dei dipendenti dell'Azienda USL Roma D è consentito nei limiti e nel rispetto della disciplina prevista dall'art. 53 del d.lgs. 165/2001 e dalle altre norme di legge ivi richiamate.

A tale riguardo è da evidenziare che:

- ✓ i dipendente sono tenuti a comunicare formalmente al Servizio Ispettivo anche l'attribuzione di incarichi gratuiti, utilizzando l'apposito modulo di comunicazione;
- ✓ l'irrogazione di sanzioni disciplinari o l'attivazione del procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva costituisce causa ostativa al conferimento di incarichi aggiuntivi e/o all'autorizzazione di incarichi/attività extra-istituzionali;
- ✓ i Responsabili di struttura, ai fini della formulazione del parere di competenza secondo quanto previsto dal Regolamento aziendale, devono verificare e valutare l'assenza di situazioni di conflitto di interesse, anche solo potenziale, tra l'attività extra-istituzionale che il dipendente intende svolgere e l'attività istituzionale, nonché l'assenza di altre cause ostative allo svolgimento dell'attività e al rilascio dell'autorizzazione, inclusa l'intervenuta irrogazione di sanzioni disciplinari nel corso dell'ultimo biennio o la pendenza di un procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva;
- ✓ l'omesso versamento all'amministrazione, nei termini dalla medesima stabiliti, del compenso indebitamente percepito per lo svolgimento di incarichi/attività non autorizzata o comunque non autorizzabile, è fonte di responsabilità erariale in capo al dipendente indebitamente percettore.

### **10.7 Inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni**

Con il d.lgs. 165/2013 il legislatore ha regolamentato la materia degli incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, disciplinando i casi di inconferibilità e incompatibilità.

In particolare, ai sensi di quanto disposto nei Capi III e IV del d.lgs. 39/2013, nonché ai sensi della delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, n. 149 del 22 dicembre 2014, con cui è stata disciplinata l'interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario, è stato previsto che il conferimento di incarichi amministrativi di vertice (Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo) è precluso, in modo temporaneo o permanente, a coloro che:

- ✓ abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dall'amministrazione o svolto attività libero professionale a favore di questi ultimi;
- ✓ siano stati componenti di organi di indirizzo politico.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata e comporta la nullità dell'incarico conferito in violazione della relativa disciplina, ai sensi dell'art. 17 d.lgs 39/2013 e l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 18 del medesimo decreto.

Nell'ipotesi in cui le cause di inconferibilità, sebbene esistenti ab origine, non siano note all'amministrazione all'atto del conferimento e si appalesino nel corso del rapporto, il Responsabile

dell'Ufficio procedimenti disciplinari effettua la contestazione all'interessato, il quale, previo contraddittorio, deve essere rimosso dall'incarico.

I Capi V e VI del d.lgs. 39/2013 contemplano le cause di incompatibilità, che, a differenza di quelle che determinano l'inconferibilità, possono essere rimosse mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge considera incompatibili tra loro.

Con riferimento ad entrambe le fattispecie, gli interessati sono tenuti ad attestare l'insussistenza della causa ostativa mediante dichiarazione da presentare all'Ufficio del Personale, resa ai sensi dell'art. 20 del citato d.lgs. 39/2013:

- all'atto del conferimento dell'incarico;
- annualmente, nel mese di gennaio e tempestivamente su richiesta nel corso del rapporto;
- tempestivamente all'insorgenza di una causa di incompatibilità.

Le dichiarazioni sostitutive vengono acquisite agli atti dell'Ufficio del Personale che ne cura la tempestiva pubblicazione sul sito istituzionale.

L'Ufficio del Personale provvede a verificare la veridicità delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/200, mediante controlli a campione o, in caso di ragionevole dubbio, mirati, sulla base delle informazioni accessibili al Servizio.

La riscontrata sussistenza di una situazione di inconferibilità/incompatibilità deve essere tempestivamente comunicata al Responsabile della prevenzione che, ai sensi dell'art. 15 del d.lgs. 39/2013, provvede a segnalare i possibili casi di violazione delle disposizioni del decreto medesimo all'Autorità Nazionale Anticorruzione, all'Autorità garante della concorrenza e del mercato ai fini dell'esercizio delle funzioni di cui alla legge 215/2005, nonché alla Corte dei Conti per l'accertamento di eventuali responsabilità amministrative.

### **10.8 Attività successiva allo svolgimento del rapporto di lavoro (revolving doors)**

La legge 190/2012, ha introdotto nell'ambito dell'art. 53 del d.lgs 165/2001, il comma 16 ter, ai sensi del quale, *"I dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi e negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal precedente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti"*.

Destinatari del divieto sono tutti i dipendenti che per il ruolo o la posizione ricoperti nell'amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento nel caso previsto dall'art. 125, commi 8 e 11, del d.lgs 163/2006).

Tali soggetti, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto con la pubblica amministrazione, qualunque sia la causa di cessazione, e, quindi, anche in caso di collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione, non possono avere alcun rapporto di lavoro autonomo o subordinato con i soggetti privati che sono stati destinatari dell'attività dal dipendente nell'esercizio dei suoi poteri autoritativi o negoziali.

La violazione del divieto comporta l'applicazione delle seguenti sanzioni:

- sanzioni sull'atto: nullità dei contratti di lavoro conclusi e degli incarichi conferiti in violazione del divieto;
- sanzioni nei confronti dei trasgressori: i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono avere rapporti contrattuali con la pubblica amministrazione di provenienza dell'ex dipendente per i successivi tre anni ed hanno l'obbligo di restituire i compensi eventualmente percepiti ed accettati in esecuzione dell'affidamento

illegittimo. Pertanto, la sanzione opera come requisito soggettivo legale per la partecipazione a procedure di affidamento con la conseguente illegittimità dell'affidamento stesso in caso di violazione.

Con riferimento a tale condizione ostativa, i Responsabili delle strutture competenti ratione materiae devono assicurare che:

- in tutti i contratti di assunzione del personale sia inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla data di cessazione del rapporto di lavoro con l'ASL nei confronti dei soggetti privati destinatari, nell'ultimo triennio di servizio, dell'attività svolta dal dipendente nell'esercizio di poteri autoritativi e negoziali;
- nei bandi di gara e negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, sia inserita, a pena di esclusione dalla procedura, la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o comunque di non aver attribuito incarichi, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto, ad ex dipendenti dell'ASL che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di pubblico impiego.
- la medesima clausola deve essere inserita negli atti di affidamento diretto della fornitura di beni e servizi e negli atti di convenzionamento con strutture private.

Qualora emerga la violazione del divieto, il Responsabile del procedimento dispone l'esclusione dalla procedura di affidamento del partecipante/offerdente, dandone tempestiva comunicazione al Responsabile della Prevenzione.

L'Ufficio Legale adotta le dovute iniziative a tutela dell'ASL anche nei confronti dell'ex dipendente resosi responsabile della violazione dell'obbligo, dandone tempestiva comunicazione al Responsabile della prevenzione.

### **10.9 Tutela del dipendente che segnala illeciti**

Il dipendente che riferisce al proprio superiore gerarchico condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia. Le segnalazioni saranno valutate dal superiore gerarchico e, qualora questi ritenga che le stesse abbiano rilevanza disciplinare, procederà secondo la normativa vigente. Nel caso in cui il Responsabile per la prevenzione della corruzione, nell'esercizio delle funzioni attribuite con il presente piano, venga a conoscenza di fatti che possano presentare una rilevanza disciplinare, dovrà darne informazione al superiore gerarchico dell'ufficio/servizio/UO/Dipartimento nel quale presta servizio il o i dipendenti che potrebbero essere coinvolti. Il superiore gerarchico procederà con le modalità sopra descritte. In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'incolpato.

Nei confronti del dipendente che segnala illeciti non è consentita, né tollerata da parte dell'Azienda alcuna forma di ritorsione o misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla segnalazione.

La segnalazione del dipendente è sottratta al diritto di accesso previsto dagli artt. 22 e seguenti della legge 241/1990 e ss.mm.ii..

L'Azienda adotta una specifica procedura che disciplina le modalità di segnalazione degli illeciti occorsi in ambito Aziendale.

Peraltro, l'utilizzo improprio dell'istituto della segnalazioni e, più in generale, i comportamenti volti esclusivamente a rallentare l'attività del Responsabile della prevenzione, saranno a loro volta suscettibili di essere sanzionati in sede disciplinare.

### **10.10 Procedure per la selezione del personale**

Nelle procedure di selezione del personale deve formare oggetto di specifica valutazione dell'idoneità dei candidati la conoscenza dei principi e delle norme fondamentali in materia di etica, integrità e legalità, dei doveri e delle responsabilità dei pubblici funzionari e degli incaricati di pubblico servizio e del personale operante presso le pubbliche amministrazioni, nonché dei doveri previsti dai codici di comportamento e delle sanzioni applicabili in caso di violazione.

Per i neo-assunti, ai fini del positivo superamento del periodo di prova, deve formare oggetto di specifica verifica ed attestazione da parte del Responsabile della struttura di assegnazione, il rispetto degli obblighi previsti nei Codici di comportamento e delle prescrizioni contenute nel presente Piano, nonché delle disposizioni e procedure aziendali.

Il personale di nuova assegnazione presso una struttura deve essere adeguatamente formato, anche mediante un periodo di affiancamento, e informato dal Responsabile della struttura su obblighi di comportamento e regole previsti dai Codici e dal presente Piano e sulle conseguenze della loro violazione.

### **10.11 Patti di integrità**

Per "Patto di Integrità" si intende un accordo avente ad oggetto la regolamentazione del comportamento ispirato ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, nonché l'espresso impegno anti-corrruzione di non offrire, accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcerne la relativa corretta esecuzione.

Al fine di garantire una leale concorrenza e pari opportunità di successo a tutti i partecipanti, nonché una corretta e trasparente esecuzione del procedimento di selezione e affidamento, l'ASL ha previsto il patto di integrità allegato sub "14.e" al presente Piano.

A cura dei Responsabili delle strutture preposte alla gestione delle relative procedure il Patto di integrità deve essere inserito nell'ambito della documentazione obbligatoria di gara.

Detti Responsabili devono inoltre curare l'inserimento nei bandi di gara e nelle lettere di invito della clausola di salvaguardia in virtù della quale la sottoscrizione del patto costituisce condizione di ammissione alla gara e il suo mancato rispetto determina l'esclusione dalla gara e, ove già stipulato, la risoluzione del contratto.

Delle eventuali violazioni del patto di integrità e dei conseguenti provvedimenti adottati deve essere data tempestiva comunicazione al Responsabile della prevenzione.

### **10.12 Misure per aree di rischio**

L'Azienda USL Roma D ha sempre posto particolare attenzione alla predisposizione di percorsi di formazione, attuazione e controllo dei processi e delle decisioni al fine di garantire il perseguimento dei fini istituzionali nel rispetto della legalità, dell'efficienza e dell'efficacia e delle attività e della qualità dei servizi resi ai cittadini.

In particolare, l'Azienda nel tempo si è organizzata al fine di circoscrivere e presidiare gli ambiti di discrezionalità, quali la separazione delle funzioni e responsabilità e dei compiti, le valutazioni e decisioni collegiali, l'informatizzazione dei processi e procedimenti "sensibili", la tracciabilità degli accessi ai sistemi informativi, controlli informatici preventivi e successivi, sistema di valutazione della performance, controllo di gestione, sistema di qualità, controlli a campione e mirati da parte del Servizio Ispettivo. A questi si aggiungono quelli istituzionali di legalità e regolarità amministrativo contabile da parte del Collegio Sindacale.

Tali modalità organizzative e procedurali, concorrono a formare il sistema delle misure volte a prevenire il fenomeno della corruzione e dell'illegalità nell'ambito dell'ASL di cui costituiscono, a pieno titolo, i regolamenti di cui l'Azienda si è dotata nel tempo e che vengono pubblicati nel portale aziendale al fine di darne la massima diffusione all'interno dell'Azienda stessa.

Per ciascuna delle specifiche aree di rischio i Responsabili delle articolazioni aziendali esplicitano i meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione attraverso:

1. Individuazione e descrizione dei processi rientranti nelle macro aree di attività individuate dal presente Piano, con esplicitazione del personale coinvolto;
2. Revisione o predisposizione di regolamenti o procedure aziendali per la gestione dei processi;
3. Definizione dei sistemi di verifica e controllo di regolarità e legittimità da effettuare con individuazione dei soggetti che li operano, il sistema di monitoraggio periodico e l'oggetto e la tempistica dei controlli.

➤ **principi generali:**

- ✓ frammentazione delle responsabilità e dei compiti e previsione di adeguati livelli autorizzativi, allo scopo di evitare sovrapposizioni funzionali o allocazioni operative che concentrino le attività critiche su un unico soggetto;
- ✓ tracciabilità dei processi e delle responsabilità, attraverso un adeguato supporto documentale (cartaceo e/o informatico) che consenta in qualunque momento la verifica del processo stesso in termini di congruità, coerenza, responsabilità e rispetto della normativa;
- ✓ assegnazione dei compiti e funzioni in coerenza con le competenze, i poteri e le responsabilità inerenti la qualifica posseduta e il profilo professionale di appartenenza;
- ✓ legalità, in forza del quale gli atti e le attività devono essere posti in essere nel più rigoroso rispetto delle norme di legge, dei regolamenti, delle procedure e dei Codici aziendali;
- ✓ rispetto dell'ordine cronologico nella trattazione delle pratiche, fatti salvi i casi di urgenza che devono essere espressamente richiamati nel provvedimento.

➤ **regole/misure specifiche ulteriori rispetto a quelle obbligatorie :**

***Settore affidamento di lavori, servizi e forniture:***

- ✓ divieto di inserimento nei bandi di gara e nelle lettere di invito di clausole che possano comportare il riconoscimento o il condizionamento dei partecipanti alla gara o riferite a caratteristiche possedute in via esclusiva da specifici beni, servizi, forniture;
- ✓ gli atti di gara e di aggiudicazione devono contenere l'espresso divieto di subappalto di qualsiasi tipo da parte dell'aggiudicatario alle ditte/imprese che hanno partecipato alla gara;
- ✓ assicurare la regolare rotazione nella nomina dei componenti delle commissioni di gara e garantire che l'individuazione dei componenti medesimi sia effettuata secondo la professionalità posseduta in riferimento all'oggetto della gara.

***Settore contratti***

- ✓ il Patto di integrità deve essere inserito nell'ambito della documentazione obbligatoria di gara e nei contratti a cura dei Responsabili delle strutture preposte alla gestione delle relative procedure di redazione e sottoscrizione dei bandi di gara e dei contratti.

***Attività di vigilanza, controllo, ispezione di competenza delle strutture del Dipartimento di Prevenzione:***

- ✓ compatibilmente con le risorse disponibili, gli atti di vigilanza, controllo e ispezione di competenza delle strutture del Dipartimento di prevenzione devono essere affidati ad almeno due operatori abbinati secondo rotazione casuale e secondo criteri che assicurino il loro avvicendamento nei

- confronti dei destinatari delle attività al fine di evitare il consolidarsi di relazioni stabili tra controllori e controllati;
- ✓ definizione e formalizzazione, a cura del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, di un sistema di programmazione delle attività di vigilanza, controllo e ispezione che garantisca la segretezza dei dati relativi ai destinatari delle medesime fino alla data dell'effettiva esecuzione, anche nei confronti degli operatori che dovranno porle in essere;
  - ✓ definizione dei criteri di rotazione del personale preposto alla vigilanza o di misure di controllo compensative, in raccordo con il Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

**Settore rilevazione presenze:**

- ✓ monitoraggio, riscontro delle timbrature sulle presenze del personale in sede.

I Referenti, con riferimento alle strutture ricomprese nella macro-area di rispettiva competenza, verificano, con cadenza almeno trimestrale, l'effettiva adozione ed applicazione di procedure rispondenti ai principi definiti nel presente Piano e l'attuazione delle ulteriori misure individuate per ciascuno dei sopra elencati settori, dandone evidenza nella relazione da presentare al Responsabile della prevenzione entro il 30 novembre di ogni anno.

### **10.13 Monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti**

Il Piano Nazionale Anticorruzione individua, quale misura trasversale, la definizione di un sistema di monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti, previsto dall'art. 1, comma 9, lett. d) della legge 190/2012, con l'obiettivo di evidenziare eventuali omissioni o ritardi e di consentire la tempestiva adozione di adeguate iniziative in caso di scostamenti.

A tal fine, fatto salvo, laddove possibile, il monitoraggio tramite rilevazione diretta attraverso il sistema informativo aziendale, i Responsabili delle articolazioni aziendali effettuano il monitoraggio del rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti di competenza e trasmettono al Referente della macro-area di appartenenza appositi report trimestrali recanti gli esiti del monitoraggio che dovranno essere pubblicati sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" nei termini e secondo le modalità indicate nel PTTI. La prima scadenza viene fissata al 30 giugno.

Nel report devono essere riportati i seguenti dati:

- a) numero di procedimenti conclusi nel trimestre di riferimento;
- b) numero di procedimenti per i quali sono rispettati i termini;
- c) numero di procedimenti per i quali si è verificato un ritardo;
- d) ragioni che hanno determinato il ritardo;
- e) provvedimenti ed interventi correttivi adottati.

I Referenti, ciascuno per la macro-area di pertinenza, vigilano sull'osservanza dell'obbligo, anche attraverso periodiche verifiche a campione, comunicando tempestivamente al Responsabile della prevenzione eventuali criticità riscontrate e trasmettono al medesimo, entro il 31 ottobre di ogni anno, una relazione contenente i dati qualitativi e quantitativi relativi al monitoraggio effettuato nelle strutture di rispettiva pertinenza, con specificazione della percentuale di scostamento rilevata, delle cause dello scostamento e dei provvedimenti adottati e all'eventuale omesso od intempestivo assolvimento dell'obbligo di rilevazione e trasmissione dei report da parte delle strutture medesime.

### **10.14 Monitoraggio dei rapporti fra l'azienda e i soggetti che con la stessa instaurano rapporti di rilevanza economica**

Ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett. e), l'Azienda deve monitorare i rapporti con i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i suoi dirigenti e i dipendenti.

In fase di prima applicazione e nelle more della definizione di un sistema di monitoraggio supportato da strumenti informatici, i Responsabili delle strutture interessate e i dirigenti e i dipendenti assegnatari delle pratiche rientranti nelle suddette materie attestano, nel provvedimento di competenza, l'insussistenza di relazioni di parentela o affinità con i destinatari/beneficiari del provvedimento medesimo.

In caso di conflitto di interesse, dovranno essere attivati i meccanismi di sostituzione conseguenti all'obbligo di astensione di cui all'art. 6 bis della legge 241/90.

I Responsabili di struttura presentano, entro il 30 novembre di ogni anno, al Responsabile della prevenzione una relazione riportante l'elenco dei provvedimenti per i quali è stata riscontrata una situazione di conflitto di interessi e delle misure adottate.

## 11. Coordinamento con il Ciclo delle Performance

La prevenzione e il contrasto della corruzione di cui alla legge 190/2012 e la promozione della trasparenza e dell'integrità di cui al d.lgs. 33/2013 costituiscono obiettivi strategici dell'Azienda e le attività per la predisposizione, implementazione e attuazione dei relativi Piani e delle misure ivi previste rilevano nell'ambito del ciclo della *performance*, strettamente connesso funzionalmente con il presente Piano Triennale e con il programma per la trasparenza.

Il Piano delle Performance è un documento programmatico in cui sono esplicitati gli obiettivi strategici, gli indicatori e i valori attesi, riferiti ai diversi ambiti di intervento ed alle articolazioni aziendali interessate.

Questa ASL inserisce nel Piano della Performance, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, le misure poste in essere per l'attuazione del PTAPC in termini sia di performance organizzativa sia di performance individuale.

Dei risultati emersi nella Relazione delle Performance, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione tiene conto ai fini dell'analisi di eventuali scostamenti rispetto ai risultati attesi e per l'adozione delle necessarie misure correttive.

## 12. Cronoprogramma.

Il presente Piano costituisce un documento dinamico soggetto ad aggiornamento progressivo anche sulla base dell'esperienza che si maturerà nel tempo.

Al momento attuale si prevede, nel triennio, di sviluppare le seguenti attività:

Tempistica	Attività	Soggetto competente
Entro il 31.01.2015	Proposta e adozione Piano triennale di prevenzione della corruzione triennio 2015-2017	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione e la Direzione Aziendale
Entro il 30.11.2015	Formazione personale	Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti e i Dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali e Dirigente Formazione Aziendale
Entro il 30.11.2015	Aggiornamento censimento attività a rischio e adeguamento misure prevenzione	Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti e i Dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali
Entro il 15.12.2015	Pubblicazione sul sito istituzionale aziendale di una relazione sull'esito dell'attività svolta e trasmissione della stessa al Direttore Generale e all'OIV	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione in collaborazione con URP
Entro il 31.01.2016	Proposta e adozione Piano triennale di prevenzione della corruzione	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione e la Direzione Aziendale

Entro il 30.11.2016	Formazione personale	Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti e i Dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali e Dirigente Formazione Aziendale
Entro il 30.11.2016	Aggiornamento censimento attività a rischio e adeguamento misure prevenzione	Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti e i Dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali
Entro il 15.12.2016	Pubblicazione sul sito istituzionale aziendale di una relazione sull'esito dell'attività svolta e trasmissione della stessa al Direttore Generale e all'OIV	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione in collaborazione con URP
Entro il 31.01.2017	Proposta e adozione Piano triennale di prevenzione della corruzione	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione e la Direzione Aziendale
Entro il 30.11.2017	Formazione personale	Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti e i Dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali e Dirigente Formazione Aziendale
Entro il 30.11.2017	Aggiornamento censimento attività a rischio e adeguamento misure prevenzione	Responsabile della prevenzione della corruzione in collaborazione con i Referenti e i Dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali
Entro il 15.12.2017	Pubblicazione sul sito istituzionale aziendale di una relazione sull'esito dell'attività svolta e trasmissione della stessa al Direttore Generale e all'OIV	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione in collaborazione con URP

### 13. Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente Piano trovano applicazione le norme dettate dalla Legge 190/2012. Il presente Piano verrà adeguato inoltre alle indicazioni che verranno fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dalla CIVIT (Autorità Nazionale Anticorruzione) e coordinato con altri atti di indirizzo.

### 14. Documenti allegati

- 14. a Programma triennale trasparenza
- 14. b Tabella scheda tipologie di procedimento in riferimento al PTI
- 14. c Tabella scheda di mappatura dei processi in riferimento al PAPC
- 14. d Codice etico comportamentale
- 14. e Patto di integrità