

PIANO PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

ASL ROMA 3

TRIENNIO 2020/2022

A cura di:

Dr.ssa Cristina Vio

Dr.ssa Chiara Colaiacomo

INDICE

1. Acronimi e definizioni.....	3
2. Premesse.....	3
3. Normativa di riferimento.....	4
4. Oggetto e finalità.....	6
5. Processo di adozione, aggiornamento e ambito di applicazione.....	8
6. Il contesto aziendale.....	9
7. Soggetti, compiti e responsabilità.....	10
7.1 Il Direttore Generale.....	10
7.2 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.....	10
7.3 I Referenti per la prevenzione della corruzione e le strutture di supporto operativo al Responsabile della prevenzione e Trasparenza.....	12
7.4 I Dirigenti.....	13
7.5 L'Organismo Indipendente di Valutazione.....	14
7.6 L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (UPD).....	14
7.7 I dipendenti dell'amministrazione.....	14
7.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.....	14
8. Individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione.....	15
9. Misure di prevenzione del rischio di corruzione.....	29
9.1 Formazione dei dipendenti.....	29
9.2 Obblighi di trasparenza.....	30
9.3 Nomina del RASA.....	31
9.4 Codici di comportamento.....	31
9.5 Rotazione dei dipendenti.....	33
9.6 Obbligo di astensione.....	34
9.7 Attività e incarichi extra-istituzionali.....	35
9.8 Inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni.....	35
9.9 Attività successiva allo svolgimento del rapporto di lavoro (revolving doors).....	36
9.10 Tutela del dipendente che segnala illeciti.....	37
9.11 Procedure per la selezione del personale.....	37
9.12 Patti di integrità.....	37
9.13 Misure per aree di rischio.....	38
9.14 Monitoraggio dei rapporti fra l'azienda e i soggetti che con la stessa instaurano rapporti di rilevanza economica.....	39
10. Coordinamento con il Ciclo delle Performance.....	40
11. Adempimenti compiuti nell'anno 2018/2019 ..	40
12. Report Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD).....	40
13. Cronoprogramma.....	41
14. Disposizioni finali.....	42
15. Documenti allegati.....	42

1. Acronimi e definizioni.

Definizioni

R.P.C.T.	Responsabile Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
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.

L'ASL ROMA 3 ha fatto proprie le finalità di prevenzione della corruzione, da considerare essenziali per il perseguimento della *mission* aziendale e delle proprie funzioni istituzionali, procedendo con l'adozione del primo Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, risalente ormai al 2014 e aggiornato annualmente come da disposto normativo, sviluppando quindi un sistema di prevenzione e monitoraggio dei comportamenti e degli illeciti in considerazione di quanto disposto dalla normativa di riferimento e dalla indicazioni A.N.A.C.

Oltre alla Carta dei Servizi, questa Azienda ha quindi adottato il Codice etico di Comportamento in esecuzione al D.P.R. n. 62/2013, contenente tutte le indicazioni di buona condotta alle quali i destinatari devono ispirare le proprie azioni, che è stato diffuso tramite pubblicazione sul sito istituzionale e reso disponibile a tutti, dipendenti e terzi che vengano a contatto con l'Azienda.

La legge n.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.

Per queste ragioni la L. 97/2016 ha confluito nella medesima figura il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e il Responsabile per la Trasparenza, figure previste nella L. 190/2012 in maniera separata, prevedendo la nomina presso ciascuna Amministrazione del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Pertanto il presente Piano è coordinato con il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e ne costituisce specifica sezione.

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
- Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione approvato con determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015
- LEGGE 7 agosto 2015, n. 124 Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche
- Decreto Legislativo n. 97 del 25.5.2016 (F.O.I.A.)
- Legge n. 179 del 30.11.2017
- delibera ANAC 1074 del 21.11.2018

- Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla deliberazione 1064 del 13.11.2019 dalla Autorità Nazionale Anticorruzione

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’ASL ROMA 3 adotta un Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza 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.CM. 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’ASL ROMA 3, 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.

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; infatti la definizione in senso ampio è confermata dall’ANAC *“come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell’interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari”*. 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. Poiché, come anticipato, per la legge 190/2012, il PNA costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni italiane “ai fini dell’adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione”, si ritiene necessario precisare meglio il contenuto della nozione di “corruzione” e di “prevenzione della corruzione”.

Sia per la Convenzione ONU che per altre Convenzioni internazionali predisposte da organizzazioni internazionali, (es. OCSE e Consiglio d’Europa) firmate e ratificate dall’Italia, la corruzione consiste in comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all’adozione di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno), dai propri doveri d’ufficio, cioè dalla cura imparziale dell’interesse pubblico affidatogli.

Questa definizione, che è tipica del contrasto penalistico ai fenomeni corruttivi, volto ad evitare comportamenti soggettivi di funzionari pubblici (intesi in senso molto ampio, fino a ricomprendere nella disciplina di contrasto anche la persona incaricata di pubblico servizio), delimita il fenomeno corruttivo in senso proprio.

Nell'ordinamento penale italiano la corruzione non coincide con i soli reati più strettamente definiti come corruttivi (concussione, art. 317, corruzione impropria, art. 318, corruzione propria, art. 319, corruzione in atti giudiziari, art. 319-ter, induzione indebita a dare e promettere utilità, art. 319-quater), ma comprende anche reati relativi ad atti che la legge definisce come "condotte di natura corruttiva".

L'ANAC, con la propria delibera n. 215 del 2019, sia pure ai fini dell'applicazione della misura della rotazione straordinaria (di cui alla Parte III, § 1.2. "La rotazione straordinaria"), ha considerato come "condotte di natura corruttiva" tutte quelle indicate dall'art. 7 della legge n. 69 del 2015, che aggiunge ai reati prima indicati quelli di cui agli art. 319-bis, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis del codice penale

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;
- d) Personale assunto con contratto di somministrazione;
- e) Borsisti, stagisti, tirocinanti e specializzandi.

A tal fine, negli atti relativi all'instaurazione del rapporto di lavoro/collaborazione, dovrà continuare ad 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 dovrà continuare ad 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 prevenire la reiterazione delle violazioni del Codice.

La violazione, da parte dei dipendenti dell'ASL ROMA 3, 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.

Per essere efficace, la prevenzione della corruzione, deve consistere in misure di ampio spettro, che riducano, all'interno delle amministrazioni, il rischio che i pubblici funzionari adottino atti di natura corruttiva (in senso proprio). Esse, pertanto, si sostanziano tanto in misure di carattere organizzativo, oggettivo, quanto in misure di carattere comportamentale, soggettivo.

Le misure di tipo oggettivo sono volte a prevenire il rischio incidendo sull'organizzazione e sul funzionamento delle pubbliche amministrazioni. Tali misure preventive (tra cui, rotazione del personale, controlli, trasparenza, formazione) prescindono da considerazioni soggettive, quali la propensione dei funzionari (intesi in senso ampio come dipendenti pubblici e dipendenti a questi assimilabili) a compiere atti di natura corruttiva e si preoccupano di preconstituire condizioni organizzative e di lavoro che rendano difficili comportamenti corruttivi.

Le misure di carattere soggettivo concorrono alla prevenzione della corruzione proponendosi di evitare una più vasta serie di comportamenti devianti, quali il compimento dei reati di cui al Capo I del Titolo II del libro secondo del codice penale ("reati contro la pubblica amministrazione") diversi da quelli aventi natura corruttiva, il compimento di altri reati di rilevante allarme sociale, l'adozione di comportamenti contrari a quelli propri di un funzionario pubblico previsti da norme amministrativo-disciplinari anziché penali, fino all'assunzione di decisioni di cattiva amministrazione, cioè di decisioni contrarie all'interesse pubblico perseguito dall'amministrazione, in primo luogo sotto il profilo dell'imparzialità, ma anche sotto il profilo del buon andamento (funzionalità ed economicità).

Con la legge 190/2012, è stata delineata una nozione ampia di “prevenzione della corruzione”, che comprende una vasta serie di misure con cui si creano le condizioni per rendere sempre più difficile l’adozione di comportamenti di corruzione nelle amministrazioni pubbliche e nei soggetti, anche privati, considerati dalla legge 190/2012.

5. Processo di adozione, aggiornamento e ambito di applicazione

Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT) dell’ASL ROMA 3 è adottato, nei termini di legge, con deliberazione del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico, su proposta del RPCT.

Finalità del PTPCT è quella di identificare le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali. A tal riguardo spetta all’Azienda valutare e gestire il rischio corruttivo, secondo una metodologia che comprende l’analisi del contesto (interno ed esterno), la valutazione del rischio (identificazione, analisi e ponderazione del rischio) e il trattamento del rischio (identificazione e programmazione delle misure di prevenzione).

Il Piano viene pubblicato sul sito internet istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente sotto sezione Altri Contenuti - Corruzione e trasmesso alla Regione Lazio.

Al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, 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 gestione del rischio corruttivo non riguarda solo il RPCT ma **l’intera struttura**. A tal fine, occorre sviluppare a tutti i livelli organizzativi una responsabilizzazione diffusa e una cultura consapevole dell’importanza del processo di gestione del rischio e delle responsabilità correlate. L’efficacia del sistema dipende anche dalla piena e attiva collaborazione della dirigenza, del personale non dirigente e degli organi di valutazione e di controllo

La predisposizione del presente documento è stata curata dal RPCT 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.

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.

6. Il contesto esterno ed aziendale

L'ASL ROMA 3 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 ASL stessa, secondo i principi di appropriatezza previsti dalla normativa vigente e nell'ambito delle compatibilità economiche derivanti dal sistema di finanziamento regionale.

Contesto esterno: Per la corretta progettazione delle misure di prevenzione non si può prescindere da una compiuta analisi del contesto esterno di riferimento.

Il territorio dell'ASL ROMA 3 presenta un'estensione complessiva di 517 Km² e copre il territorio dei Municipi X, XI e XII del Comune di Roma e quello del Comune di Fiumicino. La Asl è quindi suddivisa in 4 Distretti Sanitari, di cui tre per ciascun Municipio (X, XI, XII) e uno per il Comune di Fiumicino.

La popolazione totale ISTAT è di 609,534 abitanti.

Dalla Relazione annuale sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, presentata al Parlamento già il 25/02/2015 dal Ministero dell'Interno risulta che *"pressoché l'intero litorale romano risulta interessato dalla presenza di appartenenti/affiliati a famiglie di criminalità organizzata: principalmente alla camorra, ma anche alle 'ndrine calabresi ed a "Cosa Nostra" siciliana ..."* inoltre, viene evidenziato come *"le famiglie mafiose cercano di investire nella maggior parte dei casi in ristoranti o esercizi commerciali, sia nella Capitale che sul litorale romano tra Fiumicino e Ostia laddove hanno, di fatto, monopolizzato la gestione degli stabilimenti balneari e di buona parte della ristorazione"*; altresì, risulta che *"da anni la mafia siciliana nel Lazio è interessata alla realizzazione di opere pubbliche, sia lungo la fascia della litoranea che nelle zone interne"*.

Nella Relazione citata viene segnalato ancora che *"in relazione alla presenza nel territorio dell'aeroporto di Fiumicino, la zona rappresenta per le organizzazioni criminali che vi insistono, un'importante area di snodo logistico internazionale di sostanze stupefacenti, sia per l'immissione che per il transito."*

La Direzione Investigativa Antimafia, nella Relazione sull'attività svolta nel secondo semestre 2016, conferma la Regione Lazio quale *"territorio strategico anche per cosche di 'ndrangheta che, mantenendo legami storici con le consorterie mafiose del territorio d'origine, rappresentano una sorta di 'testa di ponte' per una molteplicità di interessi illeciti, seguendo metodologie criminali improntate alla minore visibilità, specie se correlate al reimpiego di capitali illeciti. In alcuni casi, peraltro, sono state registrate solide alleanze con appartenenti alla criminalità autoctona"*.

Nell'anno 2017 si è compiuto il primo grado di giudizio relativi ai fatti meglio noti sotto il nome di "Mafia Capitale", che hanno visto interessare anche il Municipio X (Ostia); l'accusa formulata ai sensi dell'art. 416 bis c.p. per i diciannove imputati è stata derubricata in quella di cui all'art. 416 c.p., cioè da *associazione di tipo mafioso ad associazione per delinquere semplice*. Diversamente la sentenza emessa dalla Corte di Appello, successivamente, ha riconosciuto l'art. 416 bis c.p. Sempre nell'anno 2017 i cittadini di Ostia sono stati chiamati alle urne per eleggere i nuovi Organi di governo del Municipio che a seguito dell'inchiesta suddetta era stato commissariato per gravissimi episodi di corruzione e degrado correlati all'esistenza di sodalizi mafiosi attivi nel territorio romano.

La suprema Corte di Cassazione, con sentenza del 2019, ha definitivamente ritenuto di non riconoscere agli imputati il reato mafioso.

Contesto interno: L'ambito territoriale di pertinenza è suddiviso in 4 distretti, nei quali insistono 2 strutture ospedaliere.

Il personale dipendente della ASL ROMA 3 al 31/12/2019 era pari a 2002 unità, divise tra 452 dirigenti e 1550 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

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

Ai sensi della legge 190/2012, della Circolare del DFP n. 1/2013 e del PNA:

- ❖ designa il Responsabile della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza e ne dà comunicazione all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- ❖ assicura al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza lo svolgimento di adeguati percorsi formativi e di aggiornamento annuale e un adeguato supporto, mediante assegnazione di appropriate risorse umane, strumentali e finanziarie, nei limiti della disponibilità di bilancio;
- ❖ adotta, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della Trasparenza e l'Integrità, i loro aggiornamenti annuali e li pubblica sul sito istituzionale;
- ❖ 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 e della Trasparenza

Ai sensi dell'art. 1, comma 7, della legge 190/2012, il Direttore Generale dell'Azienda, con deliberazione n. 421 del 6/6/2017, ha nominato il RPCT.

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 e della trasparenza, 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 della corruzione e della trasparenza vengano avviati procedimenti disciplinari o penali, si procede alla revoca dell'incarico.

Il RPCT svolge le seguenti funzioni:

a) ai sensi della legge 190/2012:

- ❖ elabora e propone al Direttore Generale il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza;
- ❖ 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, salvo altra data individuata dall'ANAC, recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette alla Direzione Generale;
- ❖ 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 inconferibilità e di incompatibilità degli incarichi;
- ❖ contesta all'interessato l'esistenza o l'insorgenza delle situazioni di inconferibilità 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 e della trasparenza 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 della corruzione e della trasparenza 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 amministrazione.trasparente@aslroma3.it. Le segnalazioni di fatti e comportamenti illeciti devono essere indirizzate al medesimo indirizzo sopraindicato seguendo la procedura prevista per il Whistleblower allegata al presente piano.

L'ASL ROMA 3 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 delle segnalazioni e, più in generale, i comportamenti volti esclusivamente a rallentare l'attività del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, saranno a loro volta suscettibili di essere sanzionati in sede disciplinare.

7.3 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 afferenza nonché tutti i responsabili di UOSD.

Compito fondamentale dei Referenti è quello di assicurare il raccordo tra il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza 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, monitoraggio dei rischi mappati connessi con le attività della propria struttura, verifica e controllo delle attività nonché l'adozione di ogni altra idonea iniziativa per contrastare il fenomeno.

Ai Referenti compete, in particolare:

- ❖ cooperare alla gestione del rischio;
- ❖ assicurare un efficace flusso informativo tra il RPCT 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 RPCT 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 RPCT 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.

7.4 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.l.gs. 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.l.gs. 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.

7.5 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.

7.6 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.lgs. 165/2001) e s.m.i.;
- ❖ 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 62/2013 e dal Codice di comportamento aziendale;

7.7 I dipendenti dell'amministrazione

Il coinvolgimento dei dipendenti è decisivo per la qualità del Piano e delle relative misure ed in particolare:

- ❖ partecipano al processo di gestione del rischio e prestano la loro collaborazione al Responsabile (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 (Codici di comportamento generale e aziendale), i casi di personale conflitto di interesse (Codici di comportamento generale e aziendale) e le anomalie riscontrate nell'ambito dell'istruttoria o del processo di adozione di un atto.

7.8 I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione

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).

8. Individuazione delle attività a più alto rischio di corruzione e criteri adottati.

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.

Come indicato nel precedente Piano 2019 – 2021, a giugno 2019 si è conclusa la mappatura dei processi effettuata secondo le indicazioni indicate dall'allegato 5 del P.N.A. 2015.

Le attività mappate al momento sono generali per tutte le Aziende della PA, proprio perché effettuate con l'allegato 5, tuttavia l'Azienda ha evidenziato in sede di Direzione Strategica che vi sono due attività a maggior rischio corruttivo, tipicamente delle aziende sanitarie, e che comportano la necessità di una particolare azione di contrasto al rischio, ovvero la gestione delle liste di attesa e la gestione delle attività di vigilanza sono considerate ad elevatissimo rischio corruttivo e che l'Azienda ha inteso ridurre il rischio con azioni specifiche.

Per la gestione delle liste di attesa si è individuato un RUA e tutte le agende sono transitate all'interno dell'applicativo regionale di RECUP su indicazioni della Direzione Sanitaria Aziendale che ha vietato l'uso di agende non confluenti negli applicativi. Tale azione permette la tracciabilità di tutte le attività. Per la gestione delle attività di vigilanza tutte le strutture eroganti tale tipologia di attività sono uniche per l'intera azienda con personale assegnato in un'unica struttura per assicurarne la rotazione continua del personale assegnato alle precipe attività e quindi la riduzione della corruttibilità di chi è addetto a tali attività. E' compito dunque del Direttore della UOC o della UOSD assicurare che il personale addetto alle visite di sorveglianza ruoti sempre sia per costituzione del team sia per assegnazione di attività da sorvegliare, evitando qualsiasi suddivisione per area o distretto ma assicurando una totale e completa rotazione.

Per quanto riguarda invece i rischi mappati come da allegato 5 del PNA 2015 è stato quindi inviato il questionario da applicare per ciascun processo mappato (il questionario è quello riportato nella Tabella Valutazione del Rischio - all. 5). La tabella è composta di due colonne: colonna a sinistra concernente gli Indici di Valutazione della Probabilità, colonna a destra concernente gli Indici di Valutazione dell'Impatto. Nello specifico gli Indici di Valutazione della Probabilità attengono a: Discrezionalità, Rilevanza esterna, Complessità del processo, Valore economico, Frazionabilità del processo, Controlli.

Mentre gli Indici di Valutazione dell'Impatto attengono a: Impatto organizzativo, Impatto economico, Impatto reputazionale, Impatto organizzativo/economico e sull'immagine.

Per ogni processo mappato sono stati ponderati gli indici sopra descritti, i cui valori sono indicati nella tabella in argomento, rispondendo al questionario (n. 6 domande per l'Indice di Valutazione della Probabilità e n. 4 domande per l'Indice di Valutazione dell'Impatto).

I Valori e Frequenze della Probabilità sono: 0 - nessuna probabilità, 1 - improbabile, 2 - poco probabile, 3 - probabile, 4 - molto probabile, 5 - altamente probabile.

Mentre i Valori e Importanza dell'Impatto sono: 0 - nessun impatto, 1 - marginale, 2 - minore, 3- soglia, 4 - serio, 5 - superiore.

I n. 6 valori dell'Indice di Valutazione della Probabilità sono stati sommati tra loro e divisi per 6, al fine di avere un valore ponderato; medesimo calcolo è stato effettuato per i n. 4 valori reperiti per l'Indice di Valutazione dell'Impatto.

I n. 2 risultati così ottenuti sono stati moltiplicati tra loro in modo da ottenere il Valore della Valutazione Complessiva del Rischio, ossia:

Valore di frequenza della Probabilità x Valore Impatto = Valore della Valutazione Complessiva del Rischio

Il valore ottenuto è stato così classificato:

tra 12 e 25 compreso: Rischio elevato

tra 6 e 12 compreso: Rischio moderato

tra 3 e 6 compreso: Rischio basso

tra 0 e 3 compreso: Rischio trascurabile

Una volta reperiti tutti valori della valutazione complessiva del rischio per ciascun processo mappato si sono individuati i processi maggiormente esposti al rischio corruttivo sui quali in corso del triennio prossimo verranno valutate le misure correttive volte al contenimento del rischio in parola.

In questa maniera il rischio verrà gestito tendendo ad una effettiva riduzione del rischio di corruzione. Il processo di gestione del rischio che verrà eseguito non dovrà essere attuato in modo formalistico, secondo una logica di mero adempimento, bensì progettato e realizzato in modo sostanziale, ossia calibrato sulle specificità del contesto esterno ed interno dell'amministrazione. Tutto questo al fine di tutelare l'interesse pubblico alla prevenzione della corruzione.

Le diverse fasi di gestione del rischio saranno sviluppate con gradualità, ossia seguendo un approccio che consenta di migliorare progressivamente e continuativamente l'entità e/o la profondità dell'analisi del contesto nonché la valutazione e il trattamento dei rischi.

Al fine di migliorare la sostenibilità organizzativa, l'efficienza e l'efficacia del processo di gestione del rischio saranno individuate priorità di intervento, evitando di trattare il rischio in modo generico e poco selettivo. Difatti, occorrerà selezionare, sulla base delle risultanze ottenute in sede di valutazione del rischio, interventi specifici e puntuali volti ad incidere sugli ambiti maggiormente esposti ai rischi, valutando al contempo la reale necessità di specificare nuove misure, qualora quelle esistenti abbiano già dimostrato un'adequata efficacia.

La gestione del rischio va intesa, nel suo complesso, come un processo di miglioramento continuo basato sui processi di apprendimento generati attraverso il monitoraggio e la valutazione dell'effettiva attuazione ed efficacia delle misure e il riesame periodico della funzionalità complessiva del sistema di prevenzione.

La gestione del rischio deve tendere ad una effettiva riduzione del livello di esposizione dell'organizzazione ai rischi corruttivi e coniugarsi con criteri di efficienza e efficacia complessiva dell'amministrazione, evitando di generare oneri organizzativi inutili o ingiustificati e privilegiando misure specifiche che agiscano sulla semplificazione delle procedure e sullo sviluppo di una cultura organizzativa basata sull'integrità.

La gestione del rischio deve contribuire alla generazione di valore pubblico, inteso come il miglioramento del livello di benessere delle comunità di riferimento dell'Azienda, mediante la riduzione del rischio di erosione del valore pubblico a seguito di fenomeni corruttivi.

La gestione del rischio è parte integrante di tutti i processi decisionali e, in particolare, dei processi di programmazione, controllo e valutazione. In tal senso e al fine di garantire una sostanziale integrazione tra il processo di gestione del rischio e il ciclo di gestione della performance alle misure programmate nel PTPCT corrispondono specifici obiettivi nel Piano della Performance e nella misurazione e valutazione delle performance organizzative e individuali in cui si tiene conto dell'attuazione delle misure programmate nel PTPCT, della effettiva partecipazione delle strutture e degli individui alle varie fasi del processo di gestione del rischio, nonché del grado di collaborazione con il RPCT.

A tal fine nel Piano della Performance è stato individuato l'obiettivo strategico anno 2019 E1 "Rispetto della normativa in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione" - obiettivo operativo "Mappatura e analisi dei rischi di corruzione secondo le indicazioni del responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza", assegnato alle seguenti strutture aziendali:

- UOC Amministrativa della Prevenzione e della Salute Mentale (DSM e Dipartimento di Prevenzione)
- UOC Risorse Umane
- UOC Risorse Economico Finanziarie
- UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio
- UOC Approvvigionamenti
- UOC Amministrativa Cure Primarie
- UOSD Affari Generali
- UOC Amministrativa Presidio Ospedaliero
- UOC Sistemi ICT

Ad oggi hanno completato correttamente la mappatura:

- UOC Amministrativa della Prevenzione e della Salute Mentale (DSM e Dipartimento di Prevenzione)
- UOC Risorse Umane
- UOC Risorse Economico Finanziarie
- UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio
- UOC Approvvigionamenti
- UOC Amministrativa Cure Primarie
- UOSD Affari Generali

Per quanto riguarda la UOC Amministrativa Presidio Ospedaliero Unico la mappatura è stata eseguita ma necessita di un chiarimento sollecitato in data 9.4.2019 e 13.9.2019. Ad oggi non è pervenuto il riscontro richiesto.

Non risulta invece pervenuta la mappatura dell'UOC Sistemi ICT.

A prescindere dall'assegnazione degli obiettivi suindicata, la mappatura dei processi è stata richiesta a tutte le articolazioni aziendali. Di seguito si riporta un riepilogo dei processi mappati con indicazione del valore del rischio rilevato.

STRUTTURA E PROCESSO	VALORE	RISCHIO
UOC Accredimento e Vigilanza Controllo Strutture Sanitarie - assegnazione budget annuale alle strutture sanitarie accreditate	6	basso
UOC Accredimento e Vigilanza Controllo Strutture Sanitarie - sottoscrizione degli accordi/contratti con le strutture sanitarie private accreditate	7,1	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOSD Attività Specialistica, Liste d'Attesa e CUP - spostamento appuntamenti visite utenti	4,9	basso

UOC Distretto Sanitario Comune di Fiumicino - gestione liste di attesa visite specialistiche	3,8	basso
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - provvidenze economiche (sussidi)	4,7	basso
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - progetto finanziato sostegno all'abitare	4,2	basso
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - progetto finanziato soggiorni vacanza socioriabilitativi	4	basso
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - liquidazione fatture beni e servizi	4,7	basso
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - rilevazione presenze	5,6	basso
Dipartimento Salute Mentale - UOSD Interventi Precoci - presa in carico	6	basso
UOC Distretto Sanitario X Municipio - emissione certificati per incidente stradale nucleo cure primarie	4,9	basso
UOC Distretto Sanitario X Municipio - scelta e revoca MMG e PLS	5,6	basso
Presidio Ospedaliero Grassi - UOC Anatomia e Istologia Patologica - Acquisizione dei reattivi e della strumentazione di laboratorio	4,9	basso
UOSD Affari Generali - Ufficio Procedimenti Disciplinari - procedimento disciplinare	2,7	basso
UOSD Affari Generali - Ufficio Procedimenti Disciplinari - stipula contratti	3,5	basso
UOSD Affari Generali - Ufficio Procedimenti Disciplinari - rilascio autorizzazioni epr incarichi extraistituzionali	3,7	basso
UOSD Affari Generali - Ufficio Procedimenti Disciplinari - verifica incompatibilità ex lege 662/96	3,5	basso
UOSD Affari Generali - Ufficio Procedimenti Disciplinari - gestione assicurativa sinistri	4,1	basso
UOSD Affari Generali - Ufficio Procedimenti Disciplinari - convenzioni attive	4	basso
UOSD Affari Generali - Ufficio Procedimenti Disciplinari - convenzioni passive	4,7	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Odontoiatria Preventiva e Sociale - Presa in carico pazienti a seguito prenotazione CUP	5,5	basso
UOC Direzione Medica Presidio Ospedaliero Unico - Gestione Salme	3,2	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - procedimento disciplinare per infrazioni di minor gravità	4,1	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - liquidazione fatture prestazioni sanitarie	4,8	basso

Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - ordine di acquisto beni e servizi	5,25	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - liquidazione fatture acquisto beni e servizi	4,86	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - acquisti con fondo economale	3,9	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - recupero crediti per prestazioni sanitarie prenotate e non disdette	3,12	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - attività amministrativo/contabile prenotazioni CUP	4	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - attività amministrativo/contabile scelta medico/pediatra	3,2	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - attività amministrativo/contabile rimborso agli utenti CUP	4,5	basso
Dipartimento di Prevenzione - Direzione - Vigilanza, ispezioni, controllo	5,5	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC Spresal - Pareri, autorizzazioni, certificazioni	5,25	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC Spresal - Epidemiologia, sorveglianza e profilassi	3,75	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC ISP - Pareri, autorizzazioni, certificazioni	4,7	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC ISP - Vigilanza, ispezioni e controllo	4,7	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC SAIAPZ - Pareri, autorizzazioni, certificazioni	4,3	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC SAIAPZ - Vigilanza, ispezioni e controllo	3,75	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC SAIAPZ - Epidemiologia, sorveglianza e profilassi	3,12	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC SAIAPZ - Prestazioni sanitarie per cani e gatti	4	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC IAOA - Pareri, autorizzazioni, certificazioni	5,53	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOC Amministrativa - Rilevazione presenze	3,2	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOSD IAN - Educazione sanitaria	5,25	basso
Dipartimento di Prevenzione - UOSD IAN - Screening oncologici	4,5	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - Accoglienza	4,3	basso

Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - educazione sanitaria (scuole)	3,1	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - URP - accoglienza e orientamento cittadini	4,7	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - URP - gestione numero verde aziendale	5,2	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - URP - gestione sito web istituzionale	3,2	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - attività di comunicazione esterna	4,8	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - carta dei servizi	3,2	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - fund raising	3,1	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - URP - organizzazione eventi	5,6	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - rassegna stampa per ufficio stampa regione lazio	3,2	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - customer satisfaction	4,8	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - Audit civico	3,2	basso
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - osservatori e associazioni territoriali	3,2	basso
UOC Accredитamento e Vigilanza Controllo Strutture Sanitarie - attività di vigilanza e monitoraggio delle strutture sanitarie private accreditate	14,4	elevato
UOC Distretto Sanitario X Municipio - CAD (Centro Assistenza Domiciliare)	13,8	elevato
UOC Accredитamento e Vigilanza Controllo Strutture Sanitarie - liquidazione crediti strutture sanitarie private accreditate	9	moderato
UOC Accredитamento e Vigilanza Controllo Strutture Sanitarie - istutoria contenzioso	9,2	moderato
Presidio Ospedaliero Grassi - UOC Servizio di Immunoematologia e medicina Trasfusionale - Acquisizione beni e servizi	10	moderato
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOSD Attività Specialistica, Liste d'Attesa e CUP - Gestione agende medicina specialistica	7,6	moderato
UOC Distretto Sanitario Comune di Fiumicino - Emissione certificati per incidente stradale nucleo cure primarie	7,5	moderato
UOC Distretto Sanitario Comune di Fiumicino - esenzioni ticket per patologia	7,1	moderato
UOC Distretto Sanitario Comune di Fiumicino - CAD (Centro Assistenza Domiciliare)	3,2	moderato
Dipartimento Salute Mentale - UOSD Interventi Precoci - Progetti personalizzati	7,1	moderato

Dipartimento Salute Mentale - UOSD Interventi Precoci - invio in residenze	6,7	moderato
UOC Distretto Sanitario X Municipio - rimborsi delle prestazioni sanitarie prenotate e non effettuate e/o esenzioni	9,6	moderato
Presidio Ospedaliero Grassi - Laboratorio analisi - Acquisizione dei reattivi e della strumentazione di laboratorio	6,1	moderato
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Odontoiatria Preventiva e Sociale - Gestione agende di continuità	9,9	moderato
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - rimborsi diretti agli assistiti/cooperative, trapiantati, dializzati, cure all'estero...)	5,98	moderato
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - attività amministrativo/contabile esenzioni	9,3	moderato
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - attività amministrativo/contabile incassi CUP	5,9	moderato
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Amministrativa Cure Primarie - attività amministrativo/contabile autorizzazioni ricoveri all'estero	6,1	moderato
Dipartimento di Prevenzione - Direzione - Pareri, autorizzazioni, certificazioni	6,5	moderato
Dipartimento di Prevenzione - Direzione - amministrazione	10,9	moderato
Dipartimento di Prevenzione - Direzione - Vigilanza, ispezioni e controllo	6,6	moderato
Dipartimento di Prevenzione - UOC IAOA - Vigilanza, ispezioni e controllo	7,4	moderato
Dipartimento di Prevenzione - UOSD IAN - Pareri, autorizzazioni, certificazioni	7,5	moderato
Dipartimento di Prevenzione - UOSD IAN - Vigilanza, ispezioni e controllo	9	moderato
Dipartimento di Prevenzione - UOSD Canile sovrazonale e controllo del randagismo -Vigilanza, ispezioni e controllo	7,5	moderato
UOSD Comunciazione e Rendicontazione Sociale - URP - gestione reclami e segnalazioni	6,3	moderato
UOC Distretto Sanitario Comune di Fiumicino - rimborsi	1,7	trascurabile
Servizio Prevenzione e Protezione - Valutazione rischi lavorativi generali e specifici nelle strutture e nei servizi	2	trascurabile
Servizio Prevenzione e Protezione - Valutazione rischi interferenti	2	trascurabile
Dipartimento Salute Mentale - Direzione - Sorveglianza sanitaria periodica	1,7	trascurabile
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - Acquisti spese in economia	1,9	trascurabile

Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - Acquisti fondo economale	1,9	trascurabile
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - gestione buoni benzina	1,4	trascurabile
Dipartimento Salute Mentale - UOC Amministrativa - gestione buoni pasto	2,7	trascurabile
Controllo di gestione - Gestione ciclo della performance	1,84	trascurabile
Controllo di gestione - Gestione contabilità analitica	1,84	trascurabile
UOC Distretto Sanitario X Municipio - gestione liste d'attesa visite specialistiche	2	trascurabile
UOC Distretto Sanitario XII Municipio- Direzione Sanitaria - gestione liste di attesa visite specialistiche in agenda - ritorni	2,2	trascurabile
UOC Distretto Sanitario XII Municipio- direzione sanitaria - CAD	2,3	trascurabile
UOC Distretto Sanitario XII Municipio- direzione sanitaria - CAP	1	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC Spresal - Educazione sanitaria	2,7	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC ISP - Epidemiologia, sorveglianza e profilassi	2,9	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC ISP - Presidi scolastici	3	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC SAIAPZ - Educazione sanitaria	1,8	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC Amministrativa - Gestione buoni pasto	2,4	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC Amministrativa - Regolamenti e procedure	1,2	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC Amministrativa - liquidazione fatture beni e servizi	2	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC Amministrativa - Acquisti fondo economale	2	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOC Amministrativa - Acquisti spese in economia	2	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOSD Screening, promozione della salute e stili di vita - Offerta attiva	2,16	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOSD Canile sovrazionale e controllo del randagismo - Pareri, autorizzazioni, certificazioni	1,5	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOSD Canile sovrazionale e controllo del randagismo -Epidemiologia, sorveglianza e profilassi	1,9	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOSD Canile sovrazionale e controllo del randagismo -Educazione sanitaria	1,7	trascurabile
Dipartimento di Prevenzione - UOSD Canile sovrazionale e controllo del randagismo -Prestazioni sanitarie per cani e gatti	2,6	trascurabile
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - colloqui psicologici	1,8	trascurabile
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - cooquasi assistente sociale	1,8	trascurabile

Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - iter adozioni	1,8	trascurabile
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - spazio giovani/spazio neo mamme	4,3	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - corso accoglienza nascita	4,3	basso
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - rilascio certificati (IVG, astensione obbligatoria, bonus bebè)	1,8	trascurabile
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - rilascio certificati (IVG, astensione obbligatoria, bonus bebè)	1,8	trascurabile
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - visite ginecologiche	2,5	trascurabile
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - screening del cervicocarcinoma	2,4	trascurabile
Dipartimento Cure Primarie e ISS - UOC Prevenzione e Salute della Coppia - consulenze/visite pediatriche	1,8	trascurabile
UOSD Comunicazione e Rendicontazione Sociale - attività di comunicazione grafica	2,7	trascurabile
UOSD Comunicazione e Rendicontazione Sociale - URP - utilizzo sale riunioni per eventi esterni	2,7	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Reclutamento - Procedure di predisposizione bandi di concorso e avviso pubblico per assunzioni e progressioni di carriera	1,33	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Reclutamento - Procedure di assunzione a tempo determinato, per progetti finanziati con fondi regionali, per conferimento incarichi ex art 7, c 6 e art 19 D.Lgs n. 165/01, art 15 septies e octies D. Lgs 502/92 e altre forme di lavoro flessibile	1,33	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Reclutamento - Procedure di assunzione in applicazione della Legge 56/87 e della L. 68/99 e altre leggi speciali	1,33	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Reclutamento - Procedure di conferimento incarichi di Direzione Struttura Complessa	1,5	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Reclutamento - gestione istruttoria attinente i contenziosi in materia di reclutamento e disciplina contrattuale, redazione relazioni e procedure relative alla ottemperanza di decisioni e sentenze	1,5	trascurabile

Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Reclutamento - redazione e stipulazione contratti di lavoro personale Dirigenza e Comparto e altre tipologie lavoro temporaneo e flessibile	1	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - UOS Trattamento Economico e quiescenza - chiusura mensile stipendi e flusso bonifici alla tesoreria	3,78	basso
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - UOS Trattamento Economico e quiescenza - applicazione trattenute per cessione del quinto dello stipendio	2,28	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - UOS Trattamento Economico e quiescenza - attribuzione assegno nucleo familiare	2,7	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - UOS Trattamento Economico e quiescenza - attribuzione detrazioni fiscali	2,7	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - UOS Trattamento Economico e quiescenza - pratiche di pensione	3,32	basso
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - UOS Trattamento Economico e quiescenza - pratiche TFR/IPS	3,32	basso
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione pensioni d'inabilità art. 2 comma 12 L. 335/95	1,5	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione part time personale comparto	1,66	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione part time personale dirigenza	1,66	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione comando in entrata e in uscita	2,12	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione comando finalizzato retribuito	2,12	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione comando finalizzato non retribuito	2,12	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione benefici L. 104/1992	1,33	trascurabile

Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione congedo retribuito art 42, comma 5, D. Lgs 151/2001	1,33	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione aspettativa a vario titolo senza retribuzione	1,83	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - congedi parentali	1,24	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - concessione permessi straordinari motivi di studio	1,66	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - passaggio ad altra funzione	1,66	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - gestione del contenzioso personale dipendente e a convenzione	3,73	basso
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - rilevazione presenze	1,45	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - richiesta visite medico fiscali di controllo	1,24	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - rilascio certificati di servizio	1,62	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - gestione giuridico anagrafica personale dipendente	1,66	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - gestione attività sindacale	2,07	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio Stato Giuridico personale dipendente - procedure di mobilità in entrata e in uscita personale comparto e dirigenza	3	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - conferimento incarico a tempo indeterminato medici specialisti ambulatoriali - pubblicazione turni	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - reclutamento medici di base, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale	2,9	trascurabile

Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - conferimento incarichi provvisori continuità assistenziale	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - conferimento incarichi provvisori medicina specialistica	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - incrementi orari medici specialisti ambulatoriali	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - concessione aspettativa a vario titolo senza retribuzione	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - concessione benefici L. 104/92 medici specialisti ambulatoriali	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - rilevazione presenze	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - riduzione oraria medici specialisti ambulatoriali	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - riduzione oraria medici della medicina dei servizi	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - incrementi orari medici della medicina dei servizi	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - plus orario medici della medicina specialistica	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - plus orario medici della medicina dei servizi	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - verifica incompatibilità altre aziende	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - Ufficio personale convenzionato - concessione aspettativa a vario titolo senza retribuzione medici della medicina dei servizi	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - incarichi e sistemi premianti - affidamento o revoca incarichi dirigenziali art. 28 CCNL dell'8.6.2000 Area Dirigenziale Medica, Veterinaria e SPTA	2,62	trascurabile

Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - incarichi e sistemi premianti - verifica e valutazione annuale dei risultati di gestione dei Dirigenti di struttura complessa e di struttura semplice	2,32	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - incarichi e sistemi premianti - Verifica e valutazione di tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico, dei dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio, di tutti i dirigenti con esperienza professionale ultraquinquennale ai fini dell'indennità di esclusività	2,32	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - incarichi e sistemi premianti - predisposizione e sottoscrizione contratti individuali di lavoro per conferma o conferimento degli incarichi	3,2	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - incarichi e sistemi premianti - conferimento o rinnovo incarico per sostituzione art 18 CCNL 8.6.2000	3	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - incarichi e sistemi premianti - predisposizione atto deliberativo in ordine agli obiettivi conseguiti dai negoziatori di budget ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato	2,9	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Umane - incarichi e sistemi premianti - conferimento, valutazione ai fini della conferma o revoca delle Posizioni Organizzative	2,62	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Economico Finanziarie - Emissione ordinativi di pagamento	2,66	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - Contabilità lavori/servizi - SAL Stato Avanzamento Lavoro	1,66	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - Programmazione lavori e Progettazione	2,28	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - Gare per affidamento lavori e servizi	2,16	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - acquisto/affidamento diretto MEPA CONSIP attrezzature e apparecchiature sanitarie inferiori a € 40.000,00	2,16	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - acquisto/affidamento diretto MEPA CONSIP attrezzature e apparecchiature sanitarie superiori a € 40.000,00	2	trascurabile

Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - Fonco Economale	1,33	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - Beni patrimoniali: acquisizione immobili	2,28	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - messa in fuori uso beni aziendali	1,16	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - collaudo beni aziendali	1,16	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - gestione registri cespiti	1,45	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - inventariazione dei cespiti	1,45	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - fuori uso	1,45	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Risorse Tecnologiche e Patrimonio - donazioni	1,87	trascurabile
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Approvvigionamenti - espletamento procedure di gara	18	elevato
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Approvvigionamenti - attivazione gare aggiudicate	13,72	elevato
Dipartimento Amministrazione Fattori Produttivi - UOC Approvvigionamenti - gestione fondo economale	14,87	elevato
Dipartimento Professioni Sanitarie - indizione mobilità interna	3,37	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - nuove assunzioni	2,84	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - assunzione personale per comando regionale ed extraregionale	3,12	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - assunzione personale per mobilità di compensazione regionale ed extraregionale	3,55	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - assunzione personale per avviso di mobilità regionale ed extraregionale	3,55	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - assunzione personale per mobilità d'urgenza	2	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - diffusione disposizioni operative e conoscitive	2,5	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - negoziazione budget	2,12	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - iscrizioni agli ordini professionali	2,97	trascurabile
Dipartimento Professioni Sanitarie - nuovi modelli organizzativi	3,55	basso
Dipartimento Professioni Sanitarie - indennità di coordinamento	3	basso
Dipartimento Professioni Sanitarie - Corso di Laurea Infermieristica La Sapienza - attribuzione incarichi di docenza	8,25	moderato

Dipartimento Professioni Sanitarie - Corso di Laurea Infermieristica La Sapienza - espletamento esami di profitto	6,66	moderato
Dipartimento Professioni Sanitarie - Corso di Laurea Infermieristica La Sapienza - programmazione attività teorico pratica	3,28	basso

Sulla base dei risultati ottenuti si procederà come segue:

tra 12 e 25 compreso: Rischio elevato

Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, addestramento, formazione monitoraggio con frequenza elevata. Coinvolgimento delle Direzioni.

tra 6 e 12 compreso: Rischio moderato

Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, addestramento, formazione monitoraggio con frequenza media. Coinvolgimento delle Direzioni.

tra 3 e 6 compreso: Rischio basso

Adozione di misure preventive e/o protettive con predisposizione di procedure operative, addestramento, formazione monitoraggio ordinario. Coinvolgimento delle Direzioni di struttura.

tra 0 e 3 compreso: Rischio trascurabile

Non sono individuate misure preventive e/o protettive. Solo attività di informazione. Non soggetto a monitoraggio ordinario. Coinvolgimento delle Direzioni di struttura

9. Misure di prevenzione del rischio di corruzione

9.1 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:

- a) 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);
- b) un livello specifico, rivolto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e 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 e della trasparenza 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 RPCT.

I Responsabili delle strutture aziendali, entro il 30 novembre 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 della Corruzione e della Trasparenza, sentiti i Referenti, 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.

9.2 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 e s.m.i. è curato dal RPCT cui compete la definizione delle misure, dei modi e delle iniziative volte ad assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

Il RPCT, adempie e sovrintende agli obblighi di pubblicazione stabiliti dalla normativa vigente, assicurando, insieme alla completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni e dei dati pubblicati.

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 alle prescrizioni del PTI, costituisce fonte di responsabilità dirigenziale ai sensi dell'art. 21 del d.lgs 165/2001.

In linea con le disposizioni in materia di trasparenza, nel corso dell'anno 2018 è stato approvato il Regolamento per l'accesso agli atti, l'accesso civico e l'accesso generalizzato, pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente, ed è stato istituito il Registro degli accessi anch'esso consultabile on line.

9.3 Nomina del RASA

Al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA). Ogni stazione appaltante è tenuta ad individuare il soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati richiesti e a indicarne il nome all'interno del Piano. Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) dell'Azienda Roma 3 è il Dr. Roberto Donati, Posizione Organizzativa Contratti e Convenzioni, che ha il compito di vigilare e di provvedere alla verifica e all'aggiornamento delle informazioni e dei dati identificativi della stazione appaltante stessa presenti nell'AUSA. L'individuazione del RASA è intesa quale misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione.

9.4 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 primo Codice di Comportamento dei dipendenti dell'ASL ROMA 3.

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.

Nel corso dell'anno 2018 il Codice è stato aggiornato in collaborazione con il Dirigente delle Professioni Sanitarie.

Inoltre, al fine di individuare gli aspetti più critici, che necessitavano di opportuno approfondimento, si è tenuto conto della tipologia dei casi segnalati all'UPD nell'ultimo biennio.

Inoltre:

- è stata valorizzata l'importanza del senso di appartenenza all'Azienda che intende favorire il benessere lavorativo necessario affinché tutti coloro che lavorano per l'Azienda medesima si sentano parte di un gruppo;
- è stato previsto il divieto per il destinatario di rendere pubbliche dichiarazioni offensive e denigratorie, anche sui social networks, nei riguardi dell'Azienda;
- in merito al valore massimo per "regali, compensi e altre utilità", alla stregua di quanto disposto da altre Asl che hanno accolto i rilievi di cittadini che ritenevano troppo alto l'importo di € 150,00 come "regalo di cortesia", si è ritenuto congruo abbassare tale limite da € 150,00 a € 100,00;
- è stato inserito il richiamo al "divieto di fumo";
- è stato inserito un paragrafo specifico per "concorsi pubblici, selezioni e progressioni";
- è stato opportunamente sviluppato l'aspetto delle conseguenze disciplinari in caso di violazioni del Codice Etico Comportamentale;
- è stato ampliato quanto attiene i valori fondamentali riconosciuti nella Carta Europea dei diritti del malato;
- è stato rimarcato il ruolo strategico dei Dirigenti nel vigilare sull'applicazione del Codice e la loro responsabilità qualora non si attivino per perseguire fenomeni in contrasto con le disposizioni del Codice stesso.

Il Codice di Comportamento vigente è allegato al presente Piano.

Ai sensi della previsione di cui all'art. 2, c. 3, del Codice generale, gli obblighi di condotta contenuti nel citato Codice 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, tirocinanti e specializzandi.

Al fine di dare concreta operatività a tale previsione si confermano le seguenti azioni:

- ✓ negli atti relativi all'instaurazione del rapporto di lavoro/collaborazione, a cura dell'Ufficio del Personale, è 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, è 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 nel Codice, 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 nel Codice 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, o al RPCT, eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui siano venuti a conoscenza. Qualora la segnalazione pervenga al Dirigente della Struttura, questi deve trasmetterla al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

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 Procedimenti Disciplinari.

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 del Codice 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 del codice di comportamento.

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 il 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.

9.5 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.

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.

Nel corso dell’anno 2018 la misura preventiva della rotazione è stata adottata per l’Ufficio Rilevazione Presenze centrale ove l’attività di inserimento giustificativi nella procedura informatizzata è stata ridistribuita tra il personale assegnato all’Ufficio in parola in quanto trattasi di un’attività fungibile.

I Responsabili delle strutture interessate trasmettono al RPCT, entro il 30 novembre 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.

Nel corso di validità del presente Piano verranno adottate le iniziative per definire i criteri generali ed obiettivi 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.

9.6 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 dai 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.

9.7 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'ASL ROMA 3 è consentito nei limiti e nel rispetto della disciplina prevista dall'art. 53 del d.lgs. 165/2001 e s.m.i. e dalle altre norme di legge ivi richiamate.

A tale riguardo l'Azienda ha adottato specifico Regolamento in materia al fine di definire i criteri e disciplinare le procedure per il rilascio delle necessarie preventive autorizzazioni allo svolgimento di incarichi extraistituzionali da parte del personale dipendente dell'ASL Roma 3.

A tale riguardo è da evidenziare che:

- ✓ i dipendenti sono tenuti a comunicare formalmente all'UOSD Affari Generali – Ufficio Procedimenti Disciplinari 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 indebito percettore.

9.8 Inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni

Con il d.lgs. 39/2013 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. 833 del 3 agosto 2016, 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 della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 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 UOSD Affari Generali – Ufficio Procedimenti Disciplinari, resa ai sensi dell'art. 20 del citato d.lgs. 39/2013:

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

Le dichiarazioni sostitutive vengono acquisite agli atti dell'UOSD Affari Generali – Ufficio Procedimenti Disciplinari che ne cura la tempestiva pubblicazione sul sito istituzionale.

L'UOSD Affari Generali – Ufficio Procedimenti Disciplinari accerta la veridicità della dichiarazione secondo le Linee Guida ANAC n. 833 del 2016.

9.9 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 dal D. Lgs 50/2016).

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/offidente, 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.

9.10 Tutela del dipendente che segnala illeciti

L'ASL Roma 3, nel rispetto di quanto disciplinato con la Legge 179/2017, ha adottato con il precedente piano il "Regolamento per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti (whistleblowing)". Al riguardo si precisa che l'utilizzo improprio dell'istituto delle segnalazioni e, più in generale, i comportamenti volti esclusivamente a rallentare l'attività del RPCT, saranno a loro volta suscettibili di essere sanzionati in sede disciplinare.

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.

Nel corso del 2019 è pervenuta n. 1 segnalazione.

9.11 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.

9.12 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-corruzione 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 1 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.

9.13 Misure per aree di rischio

L'ASL ROMA 3 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 segregazione 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. 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 richiamato 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:

- ✓ le attività di vigilanza, controllo e ispezione da svolgere devono essere affidate 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;
- ✓ la programmazione degli interventi di vigilanza, controllo e ispezione deve garantire la segretezza nei confronti dei destinatari fino alla data dell'effettiva esecuzione delle attività, fatte salve le casistiche che per norma ne prevedono il preavviso;
- ✓ gli atti di vigilanza, controllo e ispezione di competenza delle strutture del Dipartimento di Prevenzione, compatibilmente con le risorse disponibili, devono essere effettuati da almeno due operatori abbinati secondo la rotazione casuale.

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.

9.14 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.

10. 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.

11. Adempimenti compiuti nell'anno 2018/2019

- Regolamento per l'accesso agli atti, accesso civico, accesso civico generalizzato;
- Registro degli accessi
- Revisione Codice Etico Comportamentale
- Regolamento per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti (whistleblowing)
- Mappatura dei processi e pesatura rischio corruttivo

12. Report Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)

Nel corso dell'anno 2019 sono stati attivati 12 procedimenti disciplinari.

Di questi, 5 sono stati a carico della Dirigenza e si sono conclusi con: 2 multa, 1 sospensione dal servizio senza retribuzione per 1 mese, 1 sospensione dal servizio senza retribuzione per 7 giorni, mentre 1 si concluderà nell'anno 2020.

Gli altri 7 procedimenti sono stati attivati a carico del Comparto e si sono così conclusi: 2 rimproveri verbali, 1 sospensione dal servizio senza retribuzione per 4 giorni, 1 sospensione dal servizio senza retribuzione per 11 giorni, 1 licenziamento senza preavviso; i restanti 2 si concluderanno nell'anno 2020.

13. 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 31.01.2020	Proposta e adozione Piano triennale di prevenzione della corruzione triennio 2010-2022	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione e la Direzione Aziendale
Entro il 30.6.2020	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 30.11.2020	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 15.12.2020	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 31.01.2021	Proposta e adozione Piano triennale di prevenzione della corruzione 2021/2023	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione e la Direzione Aziendale
Entro il 30.11.2021	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 30.11.2021	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 15.12.2021	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 31.01.2022	Proposta e adozione Piano triennale di prevenzione della corruzione 2022/2024	Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione e la Direzione Aziendale
Entro il 30.11.2022	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 30.11.2022	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 15.12.2022	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

14. 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 dall'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) e coordinato con altri atti di indirizzo.

15. Documenti allegati

1. Patto di integrità
2. Programma triennale per la trasparenza e l'Integrità
3. Questionario per pesatura rischio corruttivo
4. Codice etico comportamentale
5. Regolamento per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illeciti (whistleblowing)