



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

Direzione Generale  
Il Responsabile per la Prevenzione  
della Corruzione e per la Trasparenza

**Piano triennale aziendale per la Prevenzione della  
Corruzione 2015/2017**

**Relazione sulle attività di  
prevenzione - anno 2015**

(art. 1, comma 14, legge n. 190/2012)

**15 dicembre 2015**

## LA RELAZIONE

La legge n. 190/2012 - art.1, comma 14, 3° e 4° periodo - prevede:

*“Entro il 15 dicembre di ogni anno, il dirigente individuato ai sensi del comma 7 del presente articolo [Responsabile per la prevenzione della corruzione] pubblica nel sito web dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette all'organo di indirizzo politico dell'amministrazione.*

*Nei casi in cui l'organo di indirizzo politico lo richieda o qualora il dirigente responsabile lo ritenga opportuno, quest'ultimo riferisce sull'attività”.*

L'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), organismo nazionale che sovrintende all'intero sistema, ha ritenuto di predisporre, quale modello di Relazione, una *scheda standard*, in formato excel e articolata in tre sezioni, unica ed obbligatoria per tutte le amministrazioni pubbliche; una volta compilata, la stessa deve essere pubblicata nello stesso formato sulla *sezione web “Amministrazione Trasparente” del sito istituzionale, sottosezione “Altri contenuti - Anticorruzione”.*

Oltre a detta scheda, da vedersi quale adempimento necessario che offre all'Autorità omogeneità per l'attività di monitoraggio, ritengo opportuno rendere anche la presente *Relazione, in affiancamento e “a schema libero”*, che descrive le attività svolte senza le modalità schematiche della scheda A.N.AC.

*La relazione è atto proprio del Responsabile della prevenzione della corruzione e non richiede né l'approvazione né altre forma di intervento degli organi di vertice dell'amministrazione.*

Credo debba essere riconosciuto come la nostra Azienda abbia dedicato attenzione, impegno e risorse all'attuazione delle indicazioni nazionali in materia, impostando un sistema (Prevenzione/Trasparenza) che, oltre agli adempimenti già effettuati, è in grado di perseguire gli obiettivi, puntando sulla formazione, sul coinvolgimento delle unità organizzative e degli operatori, sulla serietà delle iniziative di sensibilizzazione e delle attività richieste.

## IL SISTEMA

E' opportuno ricordare il contesto ed alcuni degli aspetti principali utili a comporre il quadro di avvio del sistema aziendale di prevenzione della corruzione.

Il campo d'azione è dato dall'attuazione della *legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*. Oggetto di attenzione sono situazioni e comportamenti in cui, in senso lato, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati; il sistema vuole individuare strategie ed azioni per la prevenzione dei casi in cui si possa evidenziare un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

Dunque, un concetto di "corruzione" ampio ai fini del nostro Piano e del sistema da attuare, consci del fatto che ci si trova nell'ambito della prevenzione e non certo della repressione.

Da qui le ragioni per le quali elementi e corollari del sistema e delle strategie sono rappresentati non solo da generali e specifiche misure da prevenzione, con riferimento alle specifiche attività e funzioni dei vari servizi delle singole amministrazioni, ma anche dal *Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, integrato in sede aziendale*, dal sistema della *Trasparenza*, uno dei principali strumenti di prevenzione, dagli adempimenti previsti per la rilevazione di *conflitti di interesse*, di situazioni di *incompatibilità e di inconferibilità degli incarichi dirigenziali*.

Il sistema di prevenzione si articola a livello nazionale con l'approvazione del *Piano Nazionale Anticorruzione* e, a livello di ciascuna amministrazione, mediante l'adozione di *Piani di Prevenzione Triennali*.

Il Piano Nazionale, predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica, è stato approvato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione nel settembre 2013 e rappresenta lo strumento attraverso il quale sono individuate le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione nella pubblica amministrazione a livello nazionale, ed individua le linee guida per indirizzare le pubbliche amministrazioni nella prima predisposizione dei rispettivi Piani Triennali.

Per quanto riguarda le amministrazioni regionali e locali, gli adempimenti ed i relativi termini sono stati definiti attraverso Intesa del 24 luglio 2013 in sede di Conferenza Unificata (Stato, Regioni, Enti Locali).

I Piani per i trienni 2014/2016 e 2015/2017 sono stati elaborati sulla base del predetto Piano Nazionale; per il nuovo triennio 2016/2018, con particolare riferimento all'annualità 2016, si dovrà fare riferimento alla *determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 adottata dall'ANAC quale aggiornamento 2015 al Piano nazionale Anticorruzione*.

---

## IL SISTEMA AZIENDALE

### **Piano triennale aziendale per la Prevenzione della Corruzione 2015/2017**

Il Piano Triennale, unitamente al Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità aggiornamento 2015, costituisce, secondo le intenzioni dichiarate nel Piano stesso, *l'insieme degli impegni che questa Azienda ha assunto per l'individuazione di strategie ed azioni rivolte alla promozione dell'integrità e alla prevenzione dell'illegalità*, nell'ambito delle previsioni della legge n. 190/2012, dei decreti dalla stessa derivati e dalle indicazioni nei provvedimenti di indirizzo emanati.

Si tratta di un "unitario sistema" che annualmente, o comunque ogni volta se ne ravvisasse l'opportunità, vedrà aggiornamenti, modificazioni, integrazioni, sviluppi. E nel sistema svolgono un ruolo di necessario coinvolgimento, con le rispettive funzioni e responsabilità, tutti i dirigenti, dipendenti e collaboratori dell'Azienda.

L'attività di pianificazione si configura come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono via via affinati, modificati o sostituiti in ragione degli esiti della loro applicazione. Da qui i criteri fondamentali del Piano, *modularità e progressività*, che rispondono all'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione, consci della complessità delle azioni da promuovere e delle difficoltà di attuazione. Il Piano rappresenta il documento fondamentale

per questa Azienda, al pari di tutte le altre amministrazioni pubbliche chiamate ad approvare i rispettivi propri, per la definizione delle strategie di prevenzione, compreso il loro coordinamento con gli altri strumenti di programmazione, in particolare il *Piano della Performance*.

Il Piano per la prevenzione, oltre che descrivere il contesto ed una serie di elementi fondamentali per il sistema stesso, presenta il proprio fondamentale contenuto nel *processo di gestione del rischio* e nelle *misure di prevenzione* individuate per l'avvio della strategia complessiva; le misure considerate sono di diverse tipologia, *trasversali, generali o specifiche*; insieme ad altre azioni programmate.

Il *Piano Triennale aziendale per la Prevenzione della Corruzione 2015/2017* è stato approvato con deliberazione n. 32 del 30 gennaio 2015, comprende quali allegati sostanziali il *Programma Triennale aziendale per la Trasparenza e l'Integrità aggiornamento 2015* (approvato con deliberazione n. 31 del 30 gennaio 2015) ed il *Codice di Comportamento dei dipendenti* (approvato con deliberazione n. 893 del 31 dicembre 2013). Tutti i documenti sono pubblicati in modo integrale nella sezione web “Amministrazione Trasparente”.

Il metodo individuato per il Piano efficace per l'anno 2015, data anche la “ridotta anzianità” del Piano precedente, è quello di averne confermato l'intero l'impianto, il sistema descritto nella rassegna dei vari istituti introdotti per la prevenzione della corruzione, il metodo seguito in particolare per il processo di gestione del rischio, e, ancor più, l'attività di misure trasversali e specifiche “operative” che investono le strutture ed i servizi dell'Azienda. Tutto ciò in quanto detta impostazione ha offerto aspetti ed esiti positivi, in particolare per il coinvolgimento di dirigenti ed operatori, sulle realizzazioni cui sono stati chiamati; ne sono testimonianza i documenti di monitoraggio e la Relazione generale del dicembre 2014 del Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Dunque, il Piano 2015 ha rappresentato una sostanziale prosecuzione operativa del precedente, mediante l'individuazione di misure ed azioni che integrano e sviluppano quelle a suo tempo individuate, ma che anche ridefiniscono o riprendono adempimenti non ancora completati ovvero da confermarsi; un aggiornamento che investe sugli impegni 2015, da considerarsi naturalmente quale prima annualità del triennio 2015/2017.

## **Responsabile aziendale e Referenti**

Quale *Responsabile aziendale per la Prevenzione della Corruzione*, anche Responsabile aziendale per la Trasparenza, sono stato nominato con deliberazione n. 322 del 31 maggio 2013.

Le principali funzioni:

- predisposizione ed aggiornamento del Piano per la Prevenzione della Corruzione
- coordinamento del sistema
- verificare l'efficace attuazione del Piano
- definizione delle procedure e delle azioni per la formazione dei dipendenti
- segnalazione casi di inadempimento.

La rete dei *Referenti per la Prevenzione della Corruzione (e per la Trasparenza)*, composta da un operatore per ciascuna unità organizzativa indicata specificamente nel Piano, rappresenta il contatto operativo tra il Responsabile aziendale e le varie unità organizzative.

## **Coordinamento Anticorruzione/Trasparenza/Performance**

I sistemi generali di Anticorruzione e Trasparenza prevedono obbligatoriamente forme di coordinamento col ciclo di gestione della performance, appunto a garantire un diretto collegamento tra le misure previste per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione e gli obiettivi e le valutazioni delle attività dei dirigenti e delle unità organizzative.

Pertanto l'Azienda ha provveduto ad inserire nel *Piano delle Azioni 2015*, uno dei principali strumenti di programmazione, nel capitolo 7 "Il sistema Azienda" il macro obiettivo n. 7.1.1.5. denominato "*Integrità e Trasparenza*" in cui sono indicati obiettivi ed azioni corrispondenti ad attività ed adempimenti collegati alle misure previste nel Programma Trasparenza e nel Piano Anticorruzione.

## **Responsabilità**

L'Autorità Nazionale Anticorruzione può in ogni momento disporre controlli e verifiche in ordine all'adozione dei Piani, al loro contenuto, alle attività previste nelle misure di prevenzione.

La mancata ottemperanza alle attività ed agli adempimenti previsti nel Piano per la Prevenzione della Corruzione, così come la violazione delle norme del Codice di Comportamento, costituisce *illecito disciplinare*; responsabilità che può essere individuata per tutti i dipendenti.

### **Processo di gestione del rischio**

L'insieme delle attività, del percorso e dei soggetti che vi partecipano costituisce il processo di gestione del rischio. E' quanto è stato efficacemente concretizzato nella fase propedeutica all'approvazione del Piano.

E' stato articolato nelle fasi di:

- individuazione delle aree con presenza di rischio
- individuazione dei processi/attività all'interno delle aree
- valutazione del rischio, secondo parametri dettati nel Piano Nazionale Anticorruzione
- definizione di misure possibili di prevenzione
- attuazione delle misure
- monitoraggio e valutazione.

Gli esiti di detto processo sono rappresentati, nelle schede delle misure specifiche, che considerano tratti di attività nei quali si è ritenuto di intervenire.

Il processo include anche l'attività che ha portato alla definizione delle altre misure e delle azioni programmate. Ci si riferisce alla Trasparenza, al Codice di Comportamento, al collegamento col Piano della Performance, al monitoraggio dei procedimenti amministrativi, alla tutela del whistleblower, alla rotazione del personale nelle aree a maggior rischio, agli interventi sui regolamenti riguardanti incompatibilità ed incarichi esterni, alla costituzione della rete di referenti, alle iniziative di formazione del personale.

## **LE MISURE DI PREVENZIONE, LE ATTIVITA', I MONITORAGGI**

Richiamo ora le  *misure di prevenzione individuate nel Piano 2015, generali e specifiche, ed altre azioni previste, indicando le specifiche attività svolte.*

Per misure intendiamo iniziative, azioni, strumenti, percorsi la cui effettuazione è ritenuta rilevante o determinante per l'attività di prevenzione. La definizione delle misure è la fase e l'attività con maggiore importanza all'interno del processo di gestione del rischio, fatta salva, naturalmente, quella di realizzazione delle misure stesse.

L'insieme delle misure costituisce il nucleo centrale della programmazione che attua la strategia di prevenzione, che tiene conto delle regole, dei soggetti, delle condizioni, dell'organizzazione, dell'intero sistema articolato per la prevenzione.

### **MISURE GENERALI**

#### **Mappatura processi/procedimenti**

Si tratta di misura relativa sia all'area della Trasparenza che della prevenzione della corruzione: è necessaria la pubblicazione nella sezione web "Amministrazione Trasparente" e costituisce il presupposto per il monitoraggio dei termini dei processi/procedimenti stessi quale misura di prevenzione. L'adempimento è da rendere mediante l'elaborazione di tabelle contenenti i procedimenti/processi e gli elementi importanti degli stessi, secondo le impostazioni a suo tempo indicate.

Le unità organizzative hanno adempiuto ad una prima mappatura; l'attività resta da completare sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo.

#### **Valutazione rischio processi/procedimenti**

Sulla base dell'elenco procedimenti di ciascuna unità organizzativa, il Responsabile aziendale Anticorruzione/Trasparenza ha provveduto alla valutazione dei rischi di ciascun

processo/procedimento descritto nelle rispettive tabelle, secondo il sistema illustrato nel Piano nella parte dedicata al processo di gestione del rischio. Documento agli atti presso l'ufficio.

### **Monitoraggio dei termini procedurali/di processo**

Misura relativa sia all'area della Trasparenza (con pubblicazione relative tabelle sulla sezione web "Amministrazione Trasparente") sia all'area della prevenzione della corruzione. E' considerata misura trasversale per la prevenzione in quanto attraverso il monitoraggio possono emergere eventuali omissioni o ritardi che potrebbero rappresentare sintomi di fenomeni di illegalità.

Ad oggi l'adempimento risulta ancora carente per varie unità organizzative.

Le indicazioni fornite:

- il monitoraggio deve essere annuale (intanto riferito all'anno 2014)
- le tabelle devono essere articolate ricalcando quelle dei processi/procedimenti
- per ciascun processo/procedimento deve indicarsi se concluso nei termini, ovvero in ritardo, le motivazioni del ritardo, gli eventuali correttivi adottati.

### **Trasparenza**

Si tratta della principale misura trasversale, in quanto investe realmente tutte le articolazioni aziendali per attività e serie di adempimenti. Merito ed azioni sono contenute nel documento *Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità aggiornamento 2015*.

Il Programma è stato approvato, su proposta del Responsabile per la Trasparenza, con deliberazione n. 31 del 30 gennaio 2015, ed inserito quale sezione del Piano Triennale aziendale per la Prevenzione della Corruzione 2015/2017, approvato con deliberazione n. 32 del 30 gennaio 2015. E' stato diffuso agli organismi e a tutte le strutture dell'Azienda nei giorni successivi all'approvazione, pubblicato sulla sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale - sottosezione Disposizioni Generali/Programma Trasparenza -, dunque consultabile e scaricabile in forma integrale.

E' attiva, la *sezione web "Amministrazione Trasparente"* all'interno del sito web istituzionale dell'Azienda, in collaborazione con *l'Ufficio Comunicazione* aziendale cui è affidata l'operatività relativa agli inserimenti nella sezione web, articolato come da schema allegato al decreto n. 33/2013, dei file contenenti documenti, dati, informazioni. La sezione è pienamente accessibile.

Il supporto tecnico per l'elaborazione informatica di dati e documenti e per il sito web è garantito dal Servizio aziendale Risorse Informatiche e Telematiche.

Le pubblicazioni riguardano *documenti, dati, informazioni*. Nell'attività di pubblicazione si pone l'attenzione dovuta ai principi di tutela della *riservatezza/privacy*.

La *disposizione generale* dettata e confermata per garantire gli adempimenti prevede che ogni Struttura/Servizio/Ufficio/Unità Organizzativa individuata competente per l'elaborazione di un documento, contenente anche informazioni e dati, oggetto di pubblicazione, è tenuta a predisporre i necessari file, in formato aperto, e trasmetterli, nei tempi indicati, all'Ufficio Comunicazione, competente a compiere le operazioni di inserimento nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale, previa verifica congiunta col Responsabile aziendale per la Trasparenza. Ogni informazione, dato o documento inserito nella Sezione Amministrazione Trasparente deve essere aggiornato nei tempi previsti a cura della medesima unità organizzativa competente, e trasmessa all'Ufficio Comunicazione con eventuali specifiche circa la modifica o la sostituzione dei file già pubblicati. I dirigenti responsabili dei Servizi e degli uffici dell'Amministrazione garantiscono il regolare flusso delle informazioni da pubblicare (art. 43, comma 3, decreto n. 33/2013).

La *Tabella Obblighi di Pubblicazione*, inserita nel Programma Trasparenza, prevede analiticamente dati/documenti/informazioni, tempi, competenze e responsabilità delle diverse unità organizzative.

#### *Accesso Civico*

Per garantire il nuovo istituto dell'accesso civico è attivo il percorso relativo, descritto all'interno del Programma Trasparenza. La descrizione del diritto ed i riferimenti sono riportati nella prima parte della sezione web "Amministrazione Trasparente", la modulistica da utilizzare è scaricabile nella parte Disposizioni Generali/Programma Trasparenza.

Nel corso del 2015 sono state ricevute n. 3 richieste denominate in entrata quale accesso civico, ma non vi è stata necessità di adeguamento dei dati nella sezione web.

### *Monitoraggio*

L'attività di monitoraggio degli adempimenti, dei relativi percorsi e dei documenti, dati, informazioni in pubblicazione sulla sezione web è stata continuativa da parte dell'Ufficio del Responsabile aziendale, in collaborazione e col supporto dell'Ufficio Comunicazione, e spesso occasione di confronti specifici con le singole unità organizzative coinvolte.

Lo scorso 11 novembre ho indetto e condotto un *incontro generale collegiale* con tutti i Servizi e le Strutture, tramite i Referenti incaricati, per una verifica complessiva del sistema e dei singoli adempimenti resi e da rendere. L'incontro è stato preparato mediante la predisposizione di uno specifico e *documento per il monitoraggio* dei sistemi di prevenzione della corruzione e della trasparenza, dettagliato e utile a ciascuna unità organizzativa nell'individuazione di compiti e adempimenti svolti od ancora da realizzare (il documento è agli atti dell'ufficio e pubblicato sulla sezione web).

Controlli vengono effettuati a livello nazionale tramite il sistema della *"Bussola della Trasparenza"*, sito web ([www.magellano.it/bussola](http://www.magellano.it/bussola)) quale strumento di lavoro on line istituito e governato dalla Presidenza del Consiglio/Ministero per la Pubblica Amministrazione, che consente ai cittadini ed alle stesse Amministrazioni l'analisi ed il monitoraggio dei siti web di "Amministrazione Trasparente". Ad oggi nell'elenco riservato agli enti sanitari, questa Azienda risulta adempiente, con riferimento agli indicatori riferiti allo schema ed all'articolazione della sezione web "Amministrazione Trasparente".

Complessivamente, il sistema aziendale della Trasparenza è da considerarsi ad un livello di adempimenti all'incirca all'85% rispetto al complessivo dovuto, tenuto conto che documenti, dati ed informazioni di maggiore rilievo sono già oggetto di pubblicazione.

Verifiche sono state effettuate dall'organismo di controllo interno, per noi l'*Organismo Indipendente di Valutazione unico regionale* per tutte le amministrazioni sanitarie, che ha il compito di attestare

l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza, sulla base delle iniziative indette dall'Autorità Nazionale Anticorruzione. La verifica generale, con esito positivo, è stata condotta nel gennaio 2015.

### *Giornata della Trasparenza*

Lo scorso 3 dicembre presso l'Aula Magna dell'Università si è tenuta la *Giornata della Trasparenza 2015*, organizzata in modo congiunto dalle due Aziende Sanitarie provinciali e dall'Università, aperta a stakeholder e cittadinanza, cui hanno potuto partecipare i dipendenti per la valenza formativa riconosciuta.

Alla Giornata è da riconoscersi innanzitutto il valore della stretta collaborazione tra le diverse amministrazioni partecipanti all'iniziativa ed agli approfondimenti di documenti e strumenti specifici che attuano l'Istituto della Trasparenza.

### **Coordinamento Anticorruzione/Trasparenza/Performance**

Come già detto, per garantire l'effettività del sistema, è previsto il coordinamento fra gli ambiti relativi alla Performance, alla Trasparenza, alla Anticorruzione.

Si è disposto prevedendo che gli obiettivi, le misure, le azioni e gli adempimenti contenuti nel Piano Triennale per la prevenzione della Corruzione e nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità costituiscano obiettivi ed azioni che integrano il Piano aziendale della Performance e il Piano delle Azioni anno 2015.

### **Rete Referenti**

Costituita ed operativa la Rete dei Referenti aziendali, sia per le attività di Prevenzione della Corruzione che per quelle in materia di Trasparenza. Composta da un operatore per ciascuna unità organizzativa indicata specificamente nel Piano e nel Programma, rappresenta il contatto operativo tra il Responsabile aziendale e le varie unità organizzative, ferme restando le responsabilità previste in capo alle direzioni delle singole Strutture e Servizi.

Tenuti *incontri generali* il 24 febbraio 2015 sugli aggiornamenti del Piano Anticorruzione e Programma Trasparenza, e l'11 novembre per il monitoraggio complessivo sull'attuazione delle misure.

### **Codice di Comportamento**

E' una delle principali misure previste dal Piano Nazionale Anticorruzione, che contribuiscono agli aspetti di promozione dell'integrità. E' stato approvato con deliberazione n. 893 del 31 dicembre 2013, dopo l'effettuazione di un percorso di partecipazione degli stakeholder, mediante richiesta di proposte/osservazioni alla bozza di Codice aziendale di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda USL di Parma.

La struttura del Codice comprende integralmente il testo approvato con DPR n. 62/2013 e le *integrazioni e le specificazioni introdotte in sede aziendale*; costituisce documento allegato al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione. E' stato oggetto di iniziative di diffusione e di formazione del personale dipendente.

Nel 2015 sono stati confermati gli obblighi di attuazione e vigilanza in capo al Responsabile aziendale, all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, a tutti i dirigenti e responsabili di unità organizzativa.

### **Riunioni di unità organizzativa**

Il perseguimento degli obiettivi generali di contrasto alla corruzione ed all'illegalità si fonda anche su una forte e continua attività di sensibilizzazione e formazione. In sede di aggiornamento 2015 del Piano si è proposto che ogni dirigente o responsabile di unità organizzativa dell'Azienda, secondo gli assetti organizzativi, sia tenuto a promuovere e tenere riunioni di servizio della propria équipe su temi e questioni operative relativi alle aree prevenzione corruzione e illegalità, sistema Trasparenza, Codice di Comportamento.

Oggetto delle riunioni sono:

- verifiche e monitoraggi delle attività e degli adempimenti riferiti a misure ed azioni riguardanti l'unità organizzativa, secondo le previsioni del Piano per la Prevenzione della Corruzione e del Programma Trasparenza

- informazione/formazione su specifici argomenti ricompresi nelle aree considerate
- consultazione degli operatori e specificazioni su eventuali aspetti di servizio connessi alle medesime aree

Alle riunioni poteva essere invitato il Responsabile aziendale.

Risulta a questo ufficio che varie unità organizzative, in sede di incontri di lavori di carattere ordinario, hanno avuto modo di affrontare parte degli argomenti proposti.

Come responsabile aziendale ho partecipato direttamente, quale relatore invitato, a n. 3 incontri di Dipartimento, e precisamente:

- Dipartimento Emergenza Urgenza e Diagnostica Presidio Ospedaliero, Vaio 6 maggio 2015
- Dipartimento Cure primarie Distretto di Parma, 19 novembre 2015
- Dipartimento Sanità Pubblica, 26 novembre 2015.

## MISURE SPECIFICHE

### **Rotazione del personale**

E' misura prevista nel Piano con riferimento alle seguenti unità organizzative, e secondo limiti e condizioni specificatamente previste:

#### *Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie:*

- rotazione componenti interni delle commissioni giudicatrici nelle gare per la scelta del contraente col criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa

#### *Dipartimento Sanità Pubblica:*

- rotazione del personale dirigente e tecnico che effettua attività di vigilanza, presso i Servizi Veterinario e Igiene degli Alimenti
- rotazione del personale tecnico che effettua attività di vigilanza, presso il Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro.

*Confermato per il 2015 il mantenimento delle misure di rotazione indicate, con le modalità già previste nel Piano. Le relazioni pervenute dai Servizi interessati attestano l'applicazione della misura.*

### **Whistleblower (segnalazioni di illeciti da parte di dipendenti)**

Con l'introduzione dell'art. 54 bis nel decreto legislativo n. 165/2001, si prevede che il pubblico dipendente che segnala condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, al superiore gerarchico, all'autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto a misure discriminatorie, dirette o indirette, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

La disciplina introdotta con la legge n. 190 e stata inserita nel Codice di Comportamento aziendale approvato il 31 dicembre 2013, all'art.8, comma 6.

*Al momento il processo risulta applicato in forma cartacea; si prevede di procedere nel corso del 2016 alla attuazione ulteriore secondo le indicazioni fornite dalle linee guida adottate da ANAC con determinazione n. 6/2015.*

### **Inconferibilità/Incompatibilità**

La disciplina prevista dal *decreto legislativo n. 39/2013* e stata applicata integralmente nel corso dell'anno 2014 dal Servizio Risorse Umane. L'applicazione e avvenuta, quale organizzazione del comparto sanità, secondo le indicazioni previste dalla deliberazione n. 58/2013 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (al tempo CIVIT), soprattutto, in materia di incompatibilità, nella parte riguardante l'individuazione degli incarichi dirigenziali da considerare.

La novità in argomento e rappresentata dalla *delibera A.N.AC. n. 149 del dicembre 2014*, nella quale sono fornite indicazioni molto diverse dalle determinazioni precedenti. Testualmente:

“Ambito e limiti di applicabilità delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità ai dirigenti medici. Le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL ... devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante

all'art. 1, commi 49 e 50, della legge n. 190/2012, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo n. 39/2013”.

*In attesa che potessero pervenire eventuali chiarimenti in ordine all'applicazione di detta nuova decisione, nel Piano si è disposto che non si acquisiscano le dichiarazioni di incompatibilità e di inconfiribilità da parte del personale dirigente, fatti salvi i casi di incarichi di vertice dell'Amministrazione.*

### **Dichiarazioni dei dirigenti sulla situazione patrimoniale e sui redditi**

Tra i vari doveri previsti nel Codice di Comportamento, quello previsto nell'ultimo periodo dell'art. 13, comma 3, ricompreso nella parte generale approvata con D.P.R. n. 62/2013 e dunque valido per tutte le amministrazioni pubbliche:

“Il dirigente fornisce le informazioni sulla propria situazione patrimoniale e le dichiarazioni annuali dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche previste dalla legge”.

*Nel corso del 2015 si è completato il percorso di raccolta dichiarazioni avviato nell'ottobre 2014.*

*Poichè si è registrata un'applicazione eterogenea tra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, non si conferma allo stato il percorso intrapreso, fatte salve ulteriori e precise diverse indicazioni di livello nazionale o regionale.*

### **Misure in particolari aree di rischio e processi**

Questa è una delle parti in cui la programmazione si spinge al dettaglio operativo, la parte più rilevante in cui si è sviluppato il processo di gestione del rischio, che si completa con la realizzazione delle azioni previste ed il loro monitoraggio. L'insieme delle fasi di individuazione di aree e processi, valutazione, definizione delle misure e del monitoraggio è rappresentato nelle *n. 13 schede specifiche* inserite nel Piano.

Effettuate individuazione e valutazione, in sede di incontro con i rispettivi dirigenti di unità organizzativa sono state definite appunto le misure di prevenzione da adottarsi, in ragione dei diversi contesti organizzativi e di attività, e le modalità di monitoraggio sull'effettiva realizzazione delle misure.

Segue elenco misure specifiche riferite alle varie unità organizzative, le cui schede sono inserite nel Piano.

Area di attività/rischio

## **RISORSE UMANE**

(Servizio Risorse Umane e Sviluppo Organizzativo)

Processi:

- 1. Procedure selettive per il conferimento a personale dipendente di incarichi di Coordinamento e di Posizione Organizzativa*
- 2. Procedure selettive per la redazione di graduatorie di mobilità all'interno dell'Azienda*

Area di attività/rischio

## **AFFIDAMENTO LAVORI, SERVIZI, FORNITURE E GESTIONE PATRIMONIO**

(Servizi del Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie: Attività Tecniche, Acquisizione Beni e Servizi, Logistica e Gestione e Monitoraggio Servizi esternalizzati, Risorse Informatiche e Telematiche)

Processi:

- 3. Controllo dell'esecuzione dei servizi esternalizzati*
- 4. Liquidazione delle fatture in formato elettronico relativamente ai contratti di lavori, forniture e servizi gestiti dal Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie*

Area di attività/rischio

## **OSPEDALI**

(Presidio Ospedaliero Vaio/Borgo Val di Taro)

Processi:

- 5. Applicazione regolamento per la gestione delle liste d'attesa per ricoveri finalizzati a interventi chirurgici programmati all'interno degli stabilimenti ospedalieri aziendali*
- 6. Applicazione delle norme stabilite nel regolamento d'accesso alle camere ardenti degli stabilimenti ospedalieri aziendali*
- 7. Percorso di riscossione per le prestazioni erogate in regime di libera professione presso gli stabilimenti ospedalieri aziendali*

Area di attività/rischio

## **FARMACEUTICA**

(Dipartimento Assistenza Farmaceutica)

Processo:

*8. Distribuzione diretta farmaci e altro materiale sanitario*

Area di attività/rischio

### **CURE PRIMARIE**

(Distretti/Dipartimenti Cure Primarie)

Processi:

*9. Rimborso spese per cure e soggiorni a favore di invalidi di guerra e invalidi civili di servizio*

*10. Scelta/revoca Medico di Medicina Generale e Pediatra di Libera Scelta*

Area di attività/rischio

### **SANITA' PUBBLICA**

(Dipartimento Sanità Pubblica)

Processi:

*11. Commissione "Patenti"*

*12. Unita Operativa Impiantistica Antinfortunistica (U.O.I.A.) - Partecipazione del personale tecnico alla Commissione Comunale per la valutazione di installazione distributori di carburante*

Area di attività/rischio

### **SALUTE MENTALE/DIPENDENZE PATOLOGICHE**

(Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale/Dipendenze Patologiche)

Processo:

*13. Affidamento, nell'area disciplinare delle Dipendenze Patologiche, di progetti c.d. "innovativi" (prestazioni di residenzialità e territorialità), non compresi nel sistema d'accreditamento, ad Enti operanti nell'area.*

*Ogni misura di prevenzione specifica è oggetto di relazione da parte delle unità organizzative competenti, acquisita da questo ufficio di responsabile. L'attuazione delle misure, in qualche caso parziale, attesta l'attenzione con cui si è provveduto ad osservare quanto previsto nel processo di gestione del rischio.*

## ALTRE MISURE

### **Formazione**

*Formazione di base:* nel 2014 sono stati effettuati i corsi di formazione generale rivolti a tutti i dipendenti sui sistemi Trasparenza e Prevenzione della Corruzione, garantiti su tutte le aree territoriali dell'Azienda, tenuti dal Responsabile aziendale. Non si è riproposta nel corso del 2015, preferendo, come detto in altre parti, incontri specifici in diverse sedi, con simile valenza formativa.

*Formazione specialistica:* operatori del Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie hanno partecipato ad alcuni eventi formativi in materia di anticorruzione ed appalti, presso l'Osservatorio Appalti Provincia di Modena.

*Formazione regionale:* il preventivato percorso di formazione per operatori addetti ai “servizi di vigilanza” non è ancora stato organizzato. Si auspica la possibile realizzazione nel corso del 2016.

### **Incontri**

Oltre ai momenti di incontro di cui si è detto, relativi alle singole unità organizzative e ai Dipartimenti, sono stati tenuti dal Responsabile aziendale, o ne hanno visto la partecipazione, i seguenti incontri:

- informativa in *Collegio di Direzione* aziendale nella seduta del 3 giugno 2015, sui sistemi di Anticorruzione e Trasparenza
- relazione al *Comitato Consultivo Misto del Distretto di Parma* sui sistemi di Anticorruzione e Trasparenza
- partecipazione al *gruppo regionale “rete di collegamento responsabili Trasparenza e Anticorruzione”*, in qualità di coordinatore in materia per Area Vasta Nord Occidentale (AVEN), nelle sedute del 22 gennaio 2015 e 26 marzo 2015
- coordinamento incontri *Responsabili Anticorruzione e Trasparenza in sede AVEN* nelle date 20 gennaio 2015 e 10 dicembre 2015.

## **Aggiornamento 2016**

Il Piano con efficacia per l'anno 2016 sarà predisposto sulla base delle nuove indicazioni fornite da ANAC con la recente *Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015*.

---

## **INDICE**

**La relazione**

**Il Sistema**

**Il Sistema Aziendale**

**Le Misure di prevenzione, le Attività, i Monitoraggi**

Misure generali

Misure specifiche

Altre misure

**Aggiornamento 2016**

---

15 dicembre 2015

*Giovanni Bladelli*

Responsabile aziendale per la prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza