



Piano triennale di prevenzione della corruzione 2017-2019

*dell'Azienda ospedaliera per l'Emergenza
"Cannizzaro" di Catania*

*Ai sensi della Legge 190/2012,
dell'aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione
e del Piano Nazionale Anticorruzione 2016*

INDICE

1. Premessa.....	2
2. Ambiti e limiti	3
2.1 Definizione di corruzione.....	3
2.2 Normativa di riferimento	3
2.3 Ruolo del Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC)	4
2.4 Individuazione dei referenti del RPC.....	6
3. Obiettivi, soggetti e strumenti	6
3.1 Soggetti coinvolti.....	6
3.2 Strumenti previsti	7
4. Analisi del contesto	8
4.1 Contesto interno.....	8
4.2 Contesto esterno.....	10
5. Analisi dei rischi e mappatura dei processi	12
6 Aree di rischio generali	13
6.1 Contratti pubblici e procedure di gara	13
6.2 Incarichi e nomine area legale	17
6.3 Incarichi e nomine area Personale	18
6.4 Gestione entrate	19
6.5 Gestione pagamenti.....	19
6.6 Gestione patrimonio.....	20
7 Aree di rischio specifiche.....	20
7.1 Attività Libero Professionale Intramuraria	20
7.2 Farmacia	21
7.3 Informatizzazione Sanitaria.....	22
7.4 CUP	22
7.5 Attività post-decesso.....	22
7.6 Altri aspetti: sanità.....	23
8 Misure previste	23
8.1 Formazione	23
8.2 Codice etico-comportamentale	26
8.2 Codice etico-comportamentale	27
8.3 Rotazione degli incarichi	27
8.4 Trasparenza e accesso civico.....	28
8.5 Conflitto di interessi e obbligo di astensione.....	31
8.6 Attività ed incarichi extra-istituzionali	32
8.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors).....	33
8.8 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali.....	33
8.9 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	34
8.10 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)	34
8.11 Nomina responsabile anti-riciclaggio	35
8.12 Nomina responsabile RASA	35
8.13 Patto di integrità	35
8.14 Monitoraggio dei tempi procedurali	36
ALLEGATI.....	37
A. Codice etico-comportamentale dei dipendenti	38
B. Regolamento aziendale per il diritto d'accesso civico ai documenti amministrativi.....	48
C. Patto di integrità relativo alle gare di appalto di lavori, beni e servizi	53
D. Regolamento per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)	56

1. Premessa

Il Piano di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2017-2019 è redatto in attuazione della legge n. 190 del 6 novembre 2012 e ss.mm.ii. e alla luce del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, adottato dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione con delibera n. 831 del 3 agosto 2016.

Quest'ultimo, a integrazione dell'aggiornamento 2015, contiene un approfondimento redatto sulla scorta del lavoro degli appositi tavoli tematici di ANAC, Ministero della salute e AGENAS, del quale il presente Piano tiene conto considerandolo un vero e proprio vademecum, ancora più dettagliato di quello fornito l'anno precedente. Si considerano, infatti, le misure indicate nel PNA quali «possibili soluzioni organizzative» per prevenire i fenomeni corruttivi, in un «quadro di interventi tra loro correlati la cui realizzazione richiede necessariamente un forte investimento formativo», che questa Azienda nella presente annualità prevede di adottare rivolgendosi sia al RPCT e sia alle figure coinvolte nei processi di costruzione ed attuazione delle azioni dei PTPC, e che pertanto in questa sede viene approfonditamente pianificato.

Rispetto al precedente Piano anticorruzione per il triennio 2015-2017, questa Amministrazione ha ravvisato infatti la necessità di intervenire, soprattutto alla luce del riscontro da parte di ANAC su alcuni aspetti dei Piani adottati dalle PA italiane, che continuano a mostrare criticità diffuse; analoghe carenze, con riguardo esclusivo alla sanità, sono evidenziate nel rapporto “Curiamo la corruzione” (vedi il capitolo dedicato all'analisi del contesto esterno).

Alla luce delle suddette rilevazioni, gli sforzi di questa Amministrazione nell'elaborazione del presente Piano sono andati nella direzione di:

- interpretare e declinare i dati relativi all'analisi del contesto esterno, che si ritiene siano validi, alla luce delle dinamiche del rischio corruttivo per la propria organizzazione;
- effettuare una più attenta e approfondita analisi del rischio, effettivamente finalizzata all'individuazione degli eventi rischiosi;
- accentuare la centralità dell'analisi del rischio e delle misure specifiche di prevenzione della corruzione.

Sempre in termini di analisi, questa Azienda ritiene di potere condividere la valutazione dell'ANAC circa il contributo a favore dell'Amministrazione derivante dall'applicazione, nel tempo, delle misure anticorruzione e dalle indicazioni contenute nei Piani Nazionali, nel superare le difficoltà sperimentate nelle precedenti annualità. Ad ogni successivo aggiornamento del PTPC, si ritiene di avere progressivamente raggiunto dei miglioramenti, sicché effettivamente «la valenza di innovazione amministrativa che la normativa anticorruzione comporta e il cambio culturale ad essa connesso richiedono – come scrive ANAC nel PNA – tempi medio lunghi, continuità e stabilità di scelte di fondo».

Questa Amministrazione si è pertanto «fatta guidare» da Anac in un «percorso che conduce necessariamente all'adozione di concrete ed effettive misure di prevenzione della corruzione», attivandosi per introdurre il maggior numero di misure di prevenzione concrete ed efficaci, traducibili in azioni precise e fattibili, verificabili nella loro effettiva realizzazione, nonché per approfondire passaggi di metodo indispensabili ad assicurare la qualità dell'analisi che conduce alla individuazione delle misure di trattamento del rischio.

In aderenza alle indicazioni del PNA 2016, inoltre, questo PTPC, a differenza dei precedenti, non è corredato dall'allegato “Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità”: l'individuazione delle modalità di attuazione effettiva della trasparenza è infatti contenuta non in un separato atto, ma all'interno del PTPC, nel capitolo 8.4 intitolato “Trasparenza” e nell'allegato Regolamento per il diritto d'accesso ai documenti amministrativi.

Per quanto riguarda il ruolo del RPCT, si può ben affermare che in questa Azienda non si è verificato né l'isolamento della figura né la considerazione della predisposizione del PTPC come mero adempimento.

2. Ambiti e limiti

2.1 Definizione di corruzione

Ai fini del presente piano, il concetto di corruzione è inteso in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni nelle quali, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono infatti più ampie della fattispecie penalistica disciplinata dagli artt. 318, 319 e 319 ter c.p., e sono tali da comprendere l'intera gamma dei delitti contro la P.A. per esteso disciplinati nel titolo II, Cap I del Codice penale, nonché con riguardo a situazioni nelle quali si prescinde dalla rilevanza penale e venga in evidenza un mal funzionamento dell'Amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite.

La definizione contenuta nel PNA non è solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

In questa accezione più ampia, la nozione di corruzione comprende tutte quelle situazioni di malfunzionamento della P.A. a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo

2.2 Normativa di riferimento

La normativa di riferimento è contenuta nelle seguenti disposizioni legislative:

- D.Lgs 30/03/2001 n.165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Legge 116 del 3/8/2009 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione adottata dalla Assemblea Generale dell'ONU il 31/10/2003 con risoluzione n. 58/4 firmata dallo stato italiano il 9/12/2003, nonché norme di adeguamento interno e modifiche al codice penale ed al codice di procedura penale";
- Decreto Legislativo n- 150 del 27/10/2009 "Attuazione della legge 4/03/2009, 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- Legge 6/11/2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";

- D.P.C.M. del 16/01/2013: Istituzione del Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione;
- Linee di indirizzo del 13/03/2013 emanate dal Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- Circolare n 1 del 25/01/2013 del Dipartimento della Funzione pubblica e la semplificazione l. n. 190 del 6 novembre 2012, recante disposizioni per la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione
- D.Lgs 8/4/2013 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'art. 1 commi 49 e 50 della legge 6/11/2012 n. 190";
- Delibera CIVIT n. 72/2013: Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- D.Lgs. 14/03/2013 n.33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- Circolare n. 2 del 19/07/2013 del Dipartimento della funzione pubblica e la semplificazione: D.lgs. n.33 del 14/03/2013 – attuazione della trasparenza;
- DPR 16/04/2013 n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del D.Lgs. 30/03/2001 n. 165."
- Art. dal 318 al 322 del Codice Penale Italiano;
- Piano Nazionale Anticorruzione – Aggiornamento 2015, adottato dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione con determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- Piano Nazionale Anticorruzione 2016, adottato dal Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione con delibera n. 831 del 3 agosto 2016;
- Decreto 01/03/2013 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, "Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità";
- Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97, "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture".

2.3 Ruolo del Responsabile Prevenzione Corruzione (RPC)

Come previsto dalla normativa in vigore, secondo le modifiche apportate dal d.lgs 97/2016, in questa Azienda ospedaliera già il ruolo del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza era ricoperto da un unico soggetto.

Infatti il Responsabile della Prevenzione e della Corruzione è stato individuato – ai sensi dell'art. 1 comma 7 della legge 6 novembre 2012 n.190 - con deliberazione n. 112/CS del 18/01/2013 ed è anche Responsabile della trasparenza nominato con deliberazione n. 1795/CS del 12/07/2013.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione svolge i seguenti compiti:

- entro il 31 gennaio di ogni anno, propone all'organo di indirizzo politico, per l'approvazione, il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza la cui elaborazione non può essere affidata a soggetti estranei all'amministrazione (art. 1 comma. 8 L. 190/2012 e ss.mm.ii.);
- entro il 31 gennaio di ogni anno, definisce le procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori di attività particolarmente esposti alla corruzione;
- verifica l'efficace attuazione e l'idoneità del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- propone la modifica del piano, anche a seguito di accertate e significative violazioni delle prescrizioni;
- d'intesa con il dirigente/responsabile competente, verifica l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività per le quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- entro il 15 dicembre di ogni anno (in atto entro il 16/01/2017 come stabilito dall'ANAC) pubblica nel sito web dell'amministrazione una relazione recante i risultati dell'attività svolta e la trasmette all'organo di indirizzo.

Secondo la normativa vigente nel caso in cui all'interno della Azienda un dipendente è condannato con sentenza passata in giudicato per un reato di corruzione, è contemplata l'imputazione di una responsabilità dirigenziale, disciplinare e amministrativa, tranne che il responsabile dimostri di aver predisposto il piano prima dell'avvenimento del fatto, di avere adempiuto alle norme contenute ai commi 9 e 10 dell'art.1 della legge 190/2012 e di avere vigilato sul funzionamento del piano.

In capo al RPCT, in qualità di Responsabile anche della trasparenza, l'art. 46 del d.lgs. n. 33 del 2013 e s.m.i. pone una responsabilità per la violazione degli obblighi di trasparenza, in quanto stabilisce che l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e/o la mancata predisposizione del PTPC sono "elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale", nonché "eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione" e sono comunque valutati ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei responsabili.

Tutto ciò concorre a disegnare la figura che, come scrive l'Anac nella citata determina n. 12 del 28-10-2015, «rappresenta, senza dubbio, uno dei soggetti fondamentali nell'ambito della normativa sulla prevenzione della corruzione e della trasparenza». Inoltre come stabilito, tra l'altro, nel Piano Nazionale Anticorruzione 2016, nel quale vengono richiamate le modifiche apportate dal D.Lgs.97/2017 risulta evidente l'intento di rafforzare i poteri di interlocuzione e di controllo del RPCT nei confronti della struttura. Si delinea come testualmente recita il PNA 2016: "Un modello a rete in cui il RPCT possa effettivamente esercitare poteri di programmazione, impulso e coordinamento e la cui funzionalità dipende dal coinvolgimento e dalla responsabilizzazione di tutti coloro che, a vario titolo, partecipano alla adozione e alla attuazione delle misure di prevenzione".

Il RPCT si impegna, secondo quanto disposto nel D.lgs.97/2016 di comunicare agli uffici preposti le misure da adottare e le relative modalità e di aver vigilato sulla osservanza del piano.

Secondo quanto previsto nella sezione Sanità del PNA il RPCT si impegna durante il triennio di vigenza del presente piano ad elaborare misure e strategie preventive e a segnalare criticità o specifici tratti corruttivi o di cattiva gestione e a vigilare sulla corretta gestione del piano. Il RPCT considera il proprio ruolo un impegno da assolversi durante l'arco dell'anno (work in progress) pertanto ritiene

opportuno pubblicare sul Web Aziendale a completamento del Piano documenti che possano integrarlo.

Affinché il suo mandato possa essere esplicato al meglio, tuttavia, è essenziale che tutti gli uffici collaborino attivamente con il RPCT; a tal fine è stata inserita un'apposita previsione del Codice Etico.

2.4 Individuazione dei referenti del RPC

Al fine di attuare la legge 190/2012 e ss.mm.ii., i contenuti dell'aggiornamento 2015 e del PNA 2016, si individuano nell'organizzazione di questa Azienda i seguenti referenti:

- responsabile settore Provveditorato ed Economato;
- responsabile settore Risorse Economiche e Finanziarie
- responsabile settore Risorse Umane;
- responsabile settore Tecnico e CED;
- responsabile Servizio Legale;
- responsabile Segreteria Direzione Aziendale;
- responsabile U.O. Farmacia;
- responsabili UU.OO.;
- responsabile Rischio Clinico;
- responsabile Qualità;
- responsabile Ufficio Statistica;
- responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico.

I suindicati referenti sono di supporto all'attività del RPC nel controllo, nella prevenzione e nel contrasto alla corruzione e all'illegalità; individueranno il personale che parteciperà ai programmi di formazione specifica; suggeriranno le modalità organizzative atte a favorire la rotazione dei dipendenti; dovranno ottemperare a quanto previsto nella normativa vigente in materia di anticorruzione.

3. Obiettivi, soggetti e strumenti

La pianificazione anticorruzione e i documenti correlati perseguono tre obiettivi strategici: la riduzione delle opportunità che possano dare luogo a casi di corruzione; il potenziamento delle capacità di scoprire casi di corruzione; la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione.

Funzionali al raggiungimento di tali obiettivi sono gli strumenti che l'Azienda individua e i soggetti deputati a vario titolo a collaborare.

3.1 Soggetti coinvolti

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda, oltre al RPC, sono:

- il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;
- i dirigenti per l'area di rispettiva competenza;
- l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e gli altri organismi di controllo interno;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, U.P.D.;
- tutto il personale e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione.

Ai fini della concreta attuazione delle misure anticorruzione, è richiesto un ruolo attivo dei dirigenti, che, secondo l'art. 16, c. 1, del D.Lgs n. 165/2001: concorrono alla definizione di misure

idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti; forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulino specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo; provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva; soddisfano ed adempiono nell'ambito delle proprie specifiche competenze agli obblighi di informazione previsti dal D.Lgs 14.03.2013 n. 33, e ss.mm.ii., così come meglio definito nell'allegato n. 3 al presente piano.

Con riferimento alle rispettive competenze, costituisce elemento di valutazione della responsabilità dei dipendenti, dei titolari di posizioni organizzative, dei titolari di incarichi di coordinamento e dei dirigenti, la mancata osservanza delle disposizioni contenute nel Piano della Prevenzione della Corruzione.

E' onere e cura del Responsabile della prevenzione della corruzione definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C.

Come anche suggerito nel PNA e anticipato nel PTPC 2016, l'Azienda si pone l'obiettivo di individuare nello specifico, fra i dipendenti, "Referenti per la prevenzione della corruzione", che possano collaborare in maniera più diretta per l'area di rispettiva competenza e, maturando particolare competenza ed esperienza, rendere più efficiente l'azione anticorruzione dell'intera Amministrazione.

3.2 Strumenti previsti

I diversi strumenti e misure di cui si avvale l'Azienda Cannizzaro sono elencati di seguito:

- lo stesso Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- gli adempimenti e le misure in materia di trasparenza;
- il Codice etico-comportamentale;
- le misure di rotazione del personale;
- l'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse;
- la disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio - attività ed incarichi extra-istituzionali;
- la disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (pantouflage – revolving doors);
- l'incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali;
- la disciplina specifica in materia di formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione;
- la disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors);
- la disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower);
- la formazione in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione.

Per il 2017, alla luce della necessità rilevata dall'Amministrazione stessa nonché dall'Anac in sede di analisi dei PTPC, al fine di consolidare il processo di strutturazione delle misure anticorruzione di

superamento delle criticità, prevede di attuare una formazione mirata e approfondita nei confronti dei soggetti a vario titolo coinvolti, dedicando sessioni specifiche di formazione con riguardo alle attività a maggiore rischio.

4. Analisi del contesto

Alla luce delle indicazioni dell'ANAC, nonché dell'esperienza della redazione del precedente Piano, questa sezione è stata aggiornata in modo da contemplare realmente ogni elemento interno ed esterno influente in qualche modo sul fenomeno corruttivo o sulla sua percezione o comunicazione. A tal fine, è risultato estremamente proficuo l'utilizzo della rassegna stampa aziendale, che, a partire dall'anno scorso, il responsabile dell'Ufficio Stampa ha selezionato anche ai fini della redazione di questa sezione del PTPC. Oltre al materiale giornalistico raccolto, si è svolta e aggiornata la già sperimentata attività di audit interno dei vari settori/uffici, che hanno collaborato fornendo al RPC un proprio contributo in termini di analisi; un vaglio dei documenti già esistenti (Piano della performance, Piano di Comunicazione); una ricerca di dati di contesto in specie provenienti statistiche ufficiali.

4.1 Contesto interno

L'Azienda ospedaliera per l'emergenza "Cannizzaro" conta, fra contratti a tempo indeterminato e a tempo determinato, compresi i supplenti, 1.434 dipendenti. L'Azienda assicura le attività sanitarie di alta specializzazione, di riferimento nazionale e regionale, con dotazioni di tecnologie diagnostico-terapeutiche avanzate ed innovative e svolge i compiti specificamente attribuiti dagli atti della programmazione regionale.

Struttura ospedaliera di riferimento regionale di III livello per l'emergenza, in grado di offrire servizi diagnostici, terapeutici e riabilitativi, nel corso del 2016, in aderenza alle previsioni dell'Assessorato regionale della Salute, l'Azienda Cannizzaro si è dotata del nuovo Atto Aziendale che è stato approvato con Decreto Assessoriale n. 255/2016 del 17 febbraio 2016 e adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 384 del 24/02/2016. In sintesi, rispetto all'assetto previgente, il rinnovato Atto Aziendale ha ridotto il numero di strutture organizzative complesse da 45 a 42 e ha ridefinito uffici e funzioni di staff alla Direzione Aziendale e alla Direzione Generale. Di seguito, il prospetto riepilogativo così come riportato sul citato Atto Aziendale.

	Assetto organizzativo previgente	Assetto organizzativo attuale
Dipartimenti	8	8
Strutture organizzative complesse	45	42 di cui 27 con p.l.
Strutture organizzative semplici	27	28 (fino a un max di 50 in applicazione del documento LEA del 26/03/2012)
Uffici e Funzioni in staff alla Direzione Aziendale		6
U.O. in Staff alla Direzione Sanitaria	4	4 Unità Operative delle professioni sanitarie, tecnico-sanitarie e del servizio sociale
Uffici e Funzioni in staff alla Direzione Generale	10	6 -Sorveglianza sanitaria -Prevenzione e Protezione - Servizio legale -Qualità aziendale e rischio clinico - Controllo di gestione -Sistema informativo locale

Da sottolineare, inoltre, che l'ospedale ospita un reparto di Medicina Protetta dedicata all'assistenza ai detenuti.

Sede della Centrale Operativa Catania-Ragusa-Siracusa del servizio 118, raggiungibile con elisoccorso, l'ospedale è complessivamente dotato di 564 posti letto, di cui 506 di degenza ordinaria e 58 per attività di day hospital / day service. Il bacino della popolazione di riferimento è quello della Sicilia Orientale, pari a 2,6 milioni di abitanti.

La ricognizione dei reclami indirizzati all'URP nel corso del 2016 evidenzia quali principali criticità riscontrate dagli utenti: la difficoltà a contattare il Centro Prenotazioni, le modalità di prenotazione di alcune prestazioni, le lunghe attese per effettuare la prenotazione ed il pagamento, la mancata esecuzione senza preavviso di visite ed esami prenotati, condizioni dei locali soprattutto i servizi igienici.

Analoghi riscontri si hanno da una disamina di lettere e segnalazioni inviate non al canale istituzionale dell'Urp, ma al quotidiano cittadino di riferimento e giornali online: gli aspetti maggiormente coinvolti sono l'attesa e l'accoglienza in Pronto Soccorso, la gestione dei parcheggi e delle aree di sosta. Soprattutto a inizio 2016, diverse segnalazioni hanno riguardato il malfunzionamento degli ascensori, con più di un caso in cui i pazienti sono rimasti chiusi all'interno della cabina o questa non si è fermata correttamente al piano (l'Azienda ha poi preso provvedimenti migliorando il servizio manutenzione e adottando procedura di gara per la sostituzione degli impianti, lavori in corso di esecuzione).

Circostanza altresì rilevante per la governance dell'Azienda, è la prolungata sospensione, in atto, delle procedure per il reclutamento del personale: con nota 84514 del 21-11-2012, l'Assessorato ha disposto il divieto di copertura di posti vacanti, nelle more della definizione del processo di riorganizzazione della rete ospedaliera. Tale divieto è tutt'ora vigente, stante il rinvio dell'approvazione della rete ospedaliera, prevista per il 2016 ma poi ulteriormente rinviata. Ciò evidentemente ha rilievo ai fini del Piano Anticorruzione: infatti le operazioni concorsuali potrebbero avere inizio già nel corso del 2017, laddove, come annunciato dall'assessore regionale alla Salute, on. Baldo Gucciardi, i Ministeri competenti dovessero formalizzare l'approvazione della rete ospedaliera.

Per quanto attiene alla vicenda del procedimento riguardante illeciti vantaggi economici alle ditte fornitrici di stent, nel mese di novembre la Procura della Repubblica di Catania ha formulato la richiesta di rinvio a giudizio di tre dirigenti medici dipendenti di questa Azienda. La udienza preliminare deve ancora svolgersi. È bene ricordare, a proposito, che la Procura ha attivato azione penale nei confronti di sette indagati (tre sanitari e quattro legali rappresentanti di ditte farmaceutiche), a seguito di specifica denuncia dell'Amministrazione, rilevando che erano stati forniti all'Azienda ospedaliera materiali con scadenze estremamente ravvicinate alla consegna in violazione dei capitolati sottoscritti con la stessa azienda ospedaliera. Si rappresenta, altresì, come specificato dalla stessa Procura in una nota, che l'impianto di stent scaduti di validità non ha, in concreto, determinato lesioni per la salute dei pazienti e che gli interventi di angioplastica sono stati tutti effettuati in presenza di quadri clinici coerenti con la necessità di procedere all'intervento.

Sempre sul fronte giudiziario, da rilevare l'inchiesta della Procura di Catania sui trasferimenti dei pazienti dalle strutture pubbliche a quelle private, nell'ambito della quale è stato temporaneamente sospeso dall'attività per un dirigente medico dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi di questa Azienda ospedaliera. L'indagine ha portato all'arresto di cinque persone, tra imprenditori e dirigenti medici di altre Aziende (vedi contesto esterno).

Da segnalare, infine, che con deliberazione n. 2699 del 9-11-2016 l'Azienda ha proceduto all'aggiudicazione definitiva, in favore della "Gestopark s.r.l." (con sede in provincia di Savona) della procedura di gara per l'affidamento della gestione in concessione dei parcheggi dell'ospedale, in precedenza in carico alla società "Fratelli Catalano s.r.l." (con sede in Calabria), destinataria di interdittiva antimafia da parte della Prefettura di Reggio Calabria.

4.2 Contesto esterno

Per comprendere il contesto esterno, sono state utilizzate informazioni archiviate in Azienda nella Rassegna Stampa e quelle di natura statistica attinte ad altre fonti istituzionali (Trasparency International, Forze dell'ordine, Associazioni di categoria etc.).

Si conferma, alla luce dell'analisi complessiva, la rischiosità del contesto già segnalata nei precedenti piani. Anzi, talune vicende di pubblico dominio hanno offerto ulteriori spunti di approfondimento di meccanismi che configurano rischi di corruzione.

Nello scorso mese di novembre, sono stati indagati medici dell'ospedale Cervello di Palermo con l'ipotesi dei reati di truffa, peculato e falso, relativamente a presunti espedienti messi in atto in diverse Unità Operative per aggirare le liste d'attesa e il pagamento del ticket. Ciò, purtroppo, corrobora con i fatti quanto dichiarato dal presidente dell'Anac, dott. Raffaele Cantone, alla Giornata nazionale contro la corruzione in Sanità, dove ha rilevato che una delle maggiori criticità del piano anticorruzione sono le liste d'attesa (a tal proposito, risulta significativo il passaggio dell'intervista a La Repubblica del 7 aprile 2016, in cui il presidente aggiunge che «in qualche caso ci possono essere situazioni legate» al fenomeno corruzione, «ma in linea generale questi problemi hanno a che fare con aspetti organizzativi»).

Il rapporto "Curiamo la corruzione", elaborato da Transparency International con Censis, Ispe Sanità e RiSSc, edito a maggio 2016, fa luce su rilevanti aspetti del fenomeno corruzione e sul suo contrasto da parte degli enti e delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

Secondo il documento, la corruzione è percepita dall'87,2% degli intervistati come un problema grave che necessita di una pluralità di interventi, mentre il 98,7% degli intervistati ritiene che si tratti di uno dei maggiori problemi del Paese. Tra gli ambiti ritenuti più esposti a rischio corruzione, nell'ordine vengono indicati le gare d'appalto (con un rischio percepito come più elevato da parte dei dirigenti delle strutture ospedaliere), le politiche del personale in primo luogo quelle relative alla scelta dei soggetti apicali, l'accreditamento, l'utilizzo improprio dei farmaci, le consulenze esterne e la formazione (nella tabella, il dettaglio).

AMBITI	TIPOLOGIA DI STRUTTURA		
	ASL	OSPEDALE / AO	TOTALE
ACQUISTI DI BENI E SERVIZI	73,3	92,0	82,7
REALIZZAZIONE DI OPERE	56,0	76,0	66,0
ASSUNZIONE DEL PERSONALE	32,0	30,7	31,3
NOMINE DEI SOGGETTI APICALI	30,7	22,7	26,7
ACCREDITAMENTO DI STRUTTURE PRIVATE	26,7	13,3	20,0
UTILIZZO IMPROPRIO DI FARMACI	14,7	16,0	15,3
FORMAZIONE E CONSULENZE	12,0	14,7	13,3
LISTE DI ATTESA	6,7	9,3	8,0
PRESTAZIONI NON DOVUTE	13,3	2,7	8,0
SMALTIMENTO DEI RIFIUTI	8,0	5,3	6,7
FALSE CERTIFICAZIONI	6,7	4,0	5,3

Il rapporto evidenzia che «dai risultati appare evidente come il mondo della sanità pubblica si sia attivato per prevenire e contrastare la corruzione, rispondendo, e in alcuni casi anche andando oltre, a quanto stabilito dalla più recente normativa», ma contestualmente si registra «la convinzione che gli interventi di carattere normativo ed organizzativo vadano accompagnati “dal basso”, con azioni minute di sensibilizzazione e di informazione di tutto il personale per far comprendere quale sia il peso socio-economico delle pratiche corruttive», per cui «la formazione e la sensibilizzazione, già ampiamente praticate da tutte le strutture, sono viste come un elemento imprescindibile, senza il quale non sarà possibile ottenere un cambiamento reale nel comportamento di dirigenti pubblici, aziende private, operatori sanitari e perfino dei pazienti».

Anche di questi elementi si è tenuto conto nella redazione di questo Piano Anticorruzione, come pure dei limiti generalmente riscontrati nei PTPC, che richiedono un innalzamento qualitativo dell'elaborazione, con particolare riferimento alla mappatura dei processi e delle attività in relazione agli eventi rischiosi, che anche AGENAS ha riconosciuto ancora mediamente “inadeguata”.

Un focus sulla situazione regionale evidenzia come la Sicilia sia tra le regioni con la più alta percentuale di Aziende che non adempiono agli obblighi anticorruzione: 57,9%, contro una media nazionale del 40,3%.

La cronaca, riguardante in special modo la sanità in Sicilia, evidenzia anche l'importanza di un altro aspetto, che richiama l'utilità di controlli: a Messina l'Azienda ospedaliera Papardo-Piemonte ha rilevato che infermieri che dichiaravano di essere malati per l'ospedale nel quale prestavano servizio contemporaneamente si presentavano regolarmente al lavoro al Servizio di emergenza-urgenza del 118, riuscendo così a riscuotere la doppia retribuzione.

Sempre in materia di personale e di assenze, si rileva il rischio di irregolarità nell'attestazione della presenza al lavoro, così come emerso dalle inchieste della magistratura che hanno evidenziato anomalie in diverse Pubbliche Amministrazioni, da Acireale a Lentini solo per restare nel bacino territoriale di questa Azienda ospedaliera.

D'altronde, il più recente rapporto della Guardia di Finanza sull'attività condotta a livello regionale nei primi cinque mesi del 2016 riporta che 255 indagini sono state condotte sul fronte della corruzione a tutela della spesa pubblica, 77 indagini mirate al contrasto della corruzione e più in generale alla lotta alle illegalità che ostacolano il corretto funzionamento della Pubblica Amministrazione; in particolare, sono stati denunciati sei responsabili di frodi sulle risorse destinate a sostenere la spesa sanitaria, per complessivi 4 milioni di euro. Le indagini per le quali sono state denunciate 278 persone riguardano reati nei quali sono risultati coinvolti 98 pubblici funzionari.

Proprio la Guardia di Finanza, Comando provinciale di Catania, ha eseguito l'operazione denominata “Bloody Money”, coordinata dalla Direzione Distrettuale Antimafia, nell'ambito della quale sono stati sottoposti a misure cautelari imprenditori, medici e infermieri; gli indagati rispondo all'ipotesi di reato di associazione a delinquere finalizzata a una serie di episodi corruttivi per atti contrari ai doveri di ufficio posti in essere tra il luglio del 2014 e l'aprile del 2015, in particolare per avere impropriamente orientando l'invio di pazienti verso centri dialisi privati. Sono stati arrestati titolari di società, dirigenti medici di nefrologia e dialisi gli ospedali Garibaldi e Vittorio Emanuele di Catania, mentre risulta indagato un dirigente medico dell'ospedale Cannizzaro e un infermiere del Vittorio Emanuele.

I magistrati hanno rilevato situazioni di aperto conflitto di interesse del personale ospedaliero e hanno inoltre sottolineato come nessuna responsabilità penale sia emersa in capo alle strutture citate dove prestavano servizio i Dirigenti medici e gli infermieri corrotti.

Altro recente caso di corruzione è quello che ha interessato il Comune di Acicatena, dove il sindaco, un consigliere comunale ex dipendente e un imprenditore titolare di una ditta fornitrice dell'ente sono stati sottoposti a misura cautelare, essendo accusati di "corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio"; la Direzione Distrettuale Antimafia, sulla scorta di intercettazioni e altri riscontri, ha accusato i due politici di incassare tangenti a fronte del rinnovo del contratto di fornitura per il Comune del servizio di assistenza e manutenzione dei sistemi di software e hardware e l'aggiudicazione del progetto "Home Care" finanziato dall'Unione Europea per un importo di 252 mila euro, a favore dell'impresa il cui titolare è coinvolto.

In definitiva, oltre al conclamato rischio di infiltrazioni mafiose, il territorio risulta interessato da episodi che rivelano la diffusione di pratiche di corruzione nella pubblica amministrazione.

5. Analisi dei rischi e mappatura dei processi

Facendo seguito a quanto già illustrato nel Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 di questa Azienda, l'Amministrazione ha avviato l'attività di mappatura generalizzata dei processi aziendali ai fini dell'individuazione e valutazione del rischio corruttivo e del relativo trattamento, prevedendone il completamento entro la fine dell'anno 2017 coerentemente a quanto prescritto dall'Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla determinazione ANAC n. 12/2015.

Oltre alle attività di cui ai paragrafi successivi e relative perlopiù all'aggiornamento dell'analisi dei rischi generali e specifici cui è sottoposta l'Azienda, l'Amministrazione ha avviato misure di autoanalisi organizzativa atte alla conoscenza sistematica dei processi organizzativi aziendali nell'ambito dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (P.A.C) anche attraverso l'istituzione a livello di Azienda della funzione di internal audit con compiti di vigilanza e monitoraggio.

Il lavoro è stato preceduto da un'attività di assessment sia regolamentare (contesto organizzativo e procedure/regolamenti formalmente in essere) sia attraverso la verifica sul campo dei processi così come concretamente svolti, con le connesse attività di analisi sui sistemi informativi e la capacità dei medesimi di supportare efficacemente i processi aziendali, anche da un punto di vista del sistema di Controllo Interno aziendale.

Relativamente al sistema generale di Controllo Interno, è stato analizzato e valutato quanto l'impianto complessivo di governance dell'Azienda fosse idoneo al raggiungimento degli obiettivi del processo del Controllo interno - ovunque e comunque tale processo sia svolto, anche parzialmente - al fine di identificarne le criticità, paragonarlo agli standard e alle best practices e proporre azioni di miglioramento in un piano di adeguamento.

Le principali aree di attività aziendale (intese come complessi settoriali di processi/procedimenti svolti dal soggetto che adotta il PTPC) che sono state analizzate nel corso dell'anno 2016 ai fini dell'individuazione e valutazione del rischio sono:

- Area Immobilizzazioni;
- Area Rimanenze;
- Area Patrimonio Netto.

Nel corso dell'anno 2017, la metodologia di analisi verrà sviluppata ed estesa ai macro-processi aziendali riconducibili alle aree di rischio generali e specifiche di cui all'Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione e al PNA 2016 con particolare attenzione alle misure di prevenzione e trattamento del rischio adottate dall'Azienda.

Nelle more della definizione di quanto sopra, si rimanda ai contenuti dei paragrafi successivi relativamente al monitoraggio delle aree di rischio effettuato nel corso dell'anno 2016 a cura del RPC anche attraverso il coinvolgimento dei responsabili delle aree aziendali oggetto di analisi.

In attuazione del Piano Nazionale Anticorruzione 2016 di cui alla delibera ANAC n. 831/2016, vengono infine fatti propri da questa Azienda, in ottica prospettica, ulteriori temi di specifico approfondimento:

- Misure per l'alienazione degli immobili;
- Sperimentazioni cliniche;
- Comodati d'uso/ valutazione "in prova";
- Ulteriori misure per la trasparenza, il governo e la gestione dei tempi e delle liste di attesa e dell'attività libero professionale intra moenia.

Alla luce del contesto analizzato, nel secondo semestre 2016, il RPC ha promosso l'aggiornamento dell'analisi dei rischi coinvolgendo i responsabili delle aree nella verifica dei processi, invitandoli a procedere alla segnalazione e alla ponderazione dei rischi secondo i contenuti sia del PNA Aggiornamento 2015, sia nel Piano aziendale Anticorruzione 2016. Scopo del Piano, infatti, è quello di individuare, tra le attività di competenza dell'Azienda Ospedaliera, tutte complesse in termini di attività svolte e soggetti coinvolti, quelle più esposte al rischio di corruzione e prevedere meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione.

L'Azienda Cannizzaro adotta l'articolazione delle aree di rischio "obbligatorie", ovvero "generali" secondo la definizione del PNA aggiornamento 2015, e quelle "specifiche", relative quindi all'ambito sanitario. Di conseguenza, l'Azienda Cannizzaro fa suo l'elenco delle aree di rischio generali:

- a) contratti pubblici
 - b) incarichi e nomine
 - c) gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
 - d) controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- e quelle che interessano particolarmente il settore sanitario:
- a) attività libero professionale e liste d'attesa
 - b) rapporti contrattuali con privati accreditati
 - c) farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazione e sponsorizzazioni;
 - d) attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

Di seguito, alcune considerazioni sull'analisi del rischio e sulla prima mappatura dei macro-processi e delle aree di rischio; nel capitolo successivo, invece, alcune misure adottate per settore, con riguardo particolare ai procedimenti.

6 Aree di rischio generali

6.1 Contratti pubblici e procedure di gara

In questa area, che risulta tra le più esposte al rischio corruttivo, si intersecano le attività di due settori: tecnico e provveditorato. Seguono nell'ordine le considerazioni riguardanti le rispettive aree.

Per quanto concerne i termini stabiliti per il ricevimento delle offerte con decorrenza dalla data di pubblicazione della procedura di gara, gli stessi sono stati sempre rispettati in ottemperanza alla normativa vigente (Codice dei Contratti, Decreto Legislativo 163 del 2006).

Ai fini della prevenzione del rischio corruttivo, nei bandi di gara è stato inserito il “Protocollo di legalità Carlo Alberto Dalla Chiesa” e, con il presente, ad aggiornamento del precedente, viene approvato il Patto di Integrità (sezione specifica e allegato).

Per quanto attiene i possibili eventi di anomalie significative legati “all’eccessivo ricorso a procedure di urgenza” si rappresenta che le procedure con affidamento diretto non sono usualmente utilizzate, privilegiando le “procedure aperte”, anche nei casi di affidamento lavori dell’importo inferiore alla soglia di 200.000 euro, per i quali la norma prevede l’istituto del cottimo fiduciario.

Per quanto riguarda la fase di progettazione della gara si rappresenta che il rischio collegato alla nomina del RUP, con collegamento di contiguità con le Imprese, non si configura in questa Azienda, atteso che tale ruolo di RUP viene svolto esclusivamente dal personale tecnico interno all’Amministrazione, e in particolare, ai fini della rotazione, per importo lavori di una certa entità viene svolto dall’unico ingegnere dirigente in servizio presso il Settore Tecnico.

Il rispetto delle direttive interne/linee guida che introducono criteri stringenti ai quali attenersi nella determinazione del valore stimato del contratto, si comunica che lo stesso è garantito, in particolare, dall’osservanza del D.A. Salute n. 01283 del 3 luglio 2013 riguardante “Il regolamento tipo per l’acquisizione in economia dei Beni e servizi della Aziende sanitarie Regionali” recepito con delibera Aziendale n. 1855/CS del 28 luglio 2013.

Inoltre ciascuna procedura di gara è corredata da modelli di dichiarazione contenenti espressamente l’obbligo per il concorrente aggiudicatario di indicare un conto corrente unico su cui fare confluire i pagamenti riguardanti l’appalto per come stabilito dalle disposizioni afferenti la tracciabilità dei flussi finanziari.

Per quanto riguarda infine la scelta del contraente, si specifica che sono state adottate procedure di gara e bandi/disciplinari di gara tali da garantire la massima partecipazione da parte degli operatori economici interessati, purché in possesso dei requisiti minimi di partecipazione, dimostrabile attraverso aggiudicazioni scaturenti da una ampia rosa di concorrenti, regolarmente ammessi alla fase di individuazione della ditta aggiudicataria.

È noto che, per concorrere ad un pubblico appalto (di lavori, servizi, forniture), a mente del Codice dei contratti pubblici (D. Lgs. n. 50/2016), necessita che le società partecipanti producano una serie di documenti, atti e dichiarazioni finalizzate alla verifica dell’affidabilità morale ed al possesso dei c.d. requisiti speciali.

Nello specifico occorre che la concorrenti posseggano:

- requisiti di idoneità professionale;
- requisiti di ordine generale;
- due principali tipologie di requisiti speciali: requisiti di capacità economico-finanziaria, requisiti di capacità tecnico-professionale.

A valle insiste la procedura di controllo sul possesso dei requisiti, adempimento obbligatorio non esistendo margini di discrezionalità da parte della stazione appaltante che non si estende alla verifica delle dichiarazioni ed al controllo delle eventuali dichiarazioni rese su elementi quantitativi e qualitativi delle offerte.

Per quanto attiene alle procedure espletate sul Mercato Elettronico della P.A. è noto che, per essere abilitate al MePA e per partecipare alle RDO, le imprese devono rendere le dichiarazioni del possesso dei requisiti di ordine generale, nonché le dichiarazioni relative al possesso degli ulteriori requisiti di capacità professionale ed economico-finanziaria richiesti dal Bando.

Tali dichiarazioni sono rilasciate in fase di Abilitazione e rinnovate ogni 6 mesi, pena la disabilitazione e l'impossibilità a mantenere attivo il proprio catalogo e partecipare alle RDO.

L'onere di acquisizione delle dichiarazioni rilasciate è in capo alla CONSIP e libera le Stazioni appaltanti dall'acquisizione delle predette dichiarazioni ai fini della partecipazione alla Gara.

Ecco l'elenco delle dichiarazioni rilasciate in Abilitazione e approvate da Consip:

- Dati dell'impresa (ragione sociale, sede legale, contatti, dati identificativi presso la Camera di Commercio);
- Oggetto Sociale;
- Legali Rappresentanti e relativi poteri;
- Amministrazione della società (Amministratori / quote / diritti reali e di godimento);
- Dichiarazione relativa al rispetto delle norme per il diritto al lavoro dei disabili (L. 68/1999 e ss.mm.ii.);
- Dichiarazioni sul possesso dei requisiti di ordine generale per la partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici;
- Accettazione integrale delle Regole che disciplinano il Mepa.

Nelle fasi di esperimento della procedura di affidamento e di esecuzione di un contratto pubblico sussiste l'obbligo di acquisizione del DURC (Deliberazione Avcp n. 36/2008 e Circolare INAIL n. 22/2011 e art. 6, comma 3, del d.P.R. n. 207/2010);

L'obbligo di acquisizione del DURC sussiste anche in caso di appalti relativi all'acquisizione di beni, servizi e lavori effettuati in economia mediante procedura di cottimo fiduciario tenendo presente che il DURC in corso di validità è utilizzato dalla stessa stazione appaltante anche per i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture diversi da quelli per i quali è stato espressamente acquisito.

In ordine alla autocertificazione del DURC (articolo 44-bis del d.P.R. n. 445/2000, introdotto dall'articolo 15 comma 1, lettera d) della legge n. 183/2011; Circolare INPS n. 98/2012 e Circolare Presidenza Consiglio dei Ministri – Dip. Funzione pubblica n. 6/2012), il legislatore, considerando la peculiarità della disciplina relativa, ha previsto che lo stesso debba sempre essere acquisito d'ufficio dalle Amministrazioni procedenti, eccezion fatta per i casi in cui la specifica normativa di settore preveda la presentazione di una dichiarazione sostitutiva; in quest'ultimo caso l'Amministrazione sarà tenuta a verificare la veridicità di quanto dichiarato dal privato ai sensi dell'articolo 71 del d.P.R. n. 445/2000 (cfr. ad esempio l'articolo 4, comma 14-bis, del decreto legge n. 70/2011 relativo all'acquisto di beni e servizi di valore inferiore a 20.000 euro, circolare Ministero Infrastrutture n. 4536 del 30 ottobre 2012) D. Lgs. 163/06 e ss.mm.ii. , art. 4 comma 4bis Legge n. 106/2011.).

In sintesi perché la stazione appaltante possa procedere all'approvazione degli atti di gara ed all'aggiudicazione definitiva dell'appalto, è imprescindibile che vengano:

- comprovati, positivamente, i requisiti (di ordine generale e speciale) dichiarati – in sede di gara - dal Concorrente risultato aggiudicatario;
- acquisito il D.U.R.C.
- prodotto il deposito cauzionale definitivo a garanzia dell'esecuzione del contratto;
- prodotta la documentazione necessaria per la richiesta delle comunicazioni / informazioni antimafia ex D.Lgs n. 159 del 6.09.2011 e s.m.i. avvertendo che la norma esprime le soglie di valore che indicano l'obbligatorietà dell'una o dell'altra tipologia di documento, o al di sotto delle quali non è richiesta la documentazione antimafia. .
- assolti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla L. 136/2010 ed in particolare dall'art. 3 “tracciabilità dei flussi finanziari”;

- acquisito l'obbligo dell'aggiudicatario di conformarsi alle prescrizioni ed alle cautele indicate dall'Amministrazione nel Documento Unico per la Valutazione dei rischi da Interferenze (DUVRI) allegato al Disciplinare di gara ovvero a quelle successivamente precisate in occasione della riunione obbligatoria di coordinamento con il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Sanitaria ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 avvisando che la violazione di tale obbligo comporterà inadempimento contrattuale.
- esplicitato il divieto alla Ditta Aggiudicataria di cedere in tutto o in parte l'oggetto del contratto, senza il preventivo assenso dell'Azienda Sanitaria, a pena di risoluzione dello stesso e perdita della cauzione, nonché del risarcimento di ogni conseguente danno emergente.
- manifestata, ai sensi dell'art. 2 della L.R. 20.11.2008, n. 15, come modificato dall'art. 28 della L.R. 14.05.2009, n. 6, l'indicazione, di un numero di conto corrente unico sul quale la stazione appaltante fa confluire tutti i pagamenti relativi all'appalto, e di essere consapevole che il mancato rispetto dell'obbligo di cui sopra comporta la risoluzione per inadempimento contrattuale;
- portato a conoscenza dell'appaltatore che si procederà, ai sensi dell'art. 2, comma 2, della L.R. 15/2008, alla risoluzione del contratto nell'ipotesi in cui il legale rappresentante o uno dei dirigenti dell'impresa aggiudicataria siano rinviati a giudizio per favoreggiamento nell'ambito di procedimenti relativi a reati di criminalità organizzata, e, quindi, di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a comunicare ogni eventuale evento di cui sopra che si dovesse verificare nel corso del rapporto contrattuale, e di essere consapevole che il mancato rispetto dell'obbligo di cui sopra comporta la risoluzione per inadempimento contrattuale;
- acquisito l'impegno, da parte dell'appaltatore, pena il recesso dal contratto, a collaborare con le Forze di Polizia, denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale, di cui all'art. 8 del Programma Quadro "Sicurezza e Legalità per lo Sviluppo della Regione Siciliana";
- acquisito l'impegno, da parte dell'appaltatore, alla denuncia, all'Autorità Giudiziaria e/o agli organi di Polizia, di ogni illecita richiesta di denaro, prestazione od ogni altra utilità formulata anche prima della gara o nel corso dell'esecuzione del contratto, anche a propri agenti, rappresentanti o dipendenti e, comunque, ogni illecita interferenza nelle procedure di aggiudicazione o nella fase di adempimento del contratto, o eventuale sottoposizione ad attività estorsiva od a tasso usuraio da parte di organizzazioni o soggetti criminali;
- prevista la risoluzione del contratto, avvalendosi della facoltà di cui all'art. 1456 del Codice Civile, che avverrà, previa comunicazione scritta alla Ditta appaltatrice,
- nominato il Direttore dell'esecuzione del contratto (D.E.C.)
- in caso di riunione di imprese, acquisita copia autentica dell'atto costitutivo dell'associazione unitamente ad una dichiarazione notarile che attesti, sotto la propria responsabilità, il deposito dell'atto per la registrazione o copia conforme all'originale della ricevuta di deposito rilasciata dal competente ufficio del registro;
- indicato il nominativo del Responsabile della sicurezza ai sensi del d. lgs. 81/2008, e il nominativo del medico competente addetto alla sorveglianza sanitaria ai sensi del citato decreto;
- esplicitato che la ditta aggiudicataria è tenuta, in applicazione di quanto disposto dall'art. 34, comma 35 del D.L. 179/2012 convertito in Legge n. 212/2012, a corrispondere, entro il termine di 60 giorni dall'aggiudicazione, all'Azienda, le spese relative alla pubblicazione dell'avviso di gara e dell'avviso di aggiudicazione pubblicati su due dei principali quotidiani a diffusione nazionale e su due a maggiore diffusione locale,

Successivamente all'aggiudicazione definitiva ed all'intervenuta esecutività del provvedimento adottato dalla Direzione strategica aziendale, si potrà stipulare apposito contratto ai sensi e con le modalità previste dal d. lgs. 50/2016.

Per la parte che attiene le varie fasi della liquidazione - prima di disporre i pagamenti ai propri fornitori per somme superiori a 10 mila euro - insiste l'obbligo di acquisire una dichiarazione che attesti l'assenza di qualsiasi inadempimento verso l'Erario, per il tramite del portale Acquistinrete; l'Azienda accederà al Servizio informativo di verifica (gestito da Equitalia) teso ad accertare se il beneficiario del pagamento abbia adempiuto o meno all'obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento.

Si rammenta ancora che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari è inoltre previsto che gli strumenti di pagamento - bonifico bancario o postale - devono riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere dai soggetti obbligati all'applicazione della norma, il CIG, (Codice Identificativo Gara). Il CIG deve essere richiesto per tutti i contratti pubblici, indipendentemente dalla procedura di selezione del contraente adottata e dal valore del contratto mentre per ogni progetto di investimento pubblico è inoltre obbligatoria la richiesta del CUP (Codice Unico di Progetto), un'etichetta stabile che identifica e accompagna un progetto.

Per quanto attiene alla pubblicità degli appalti (pre e post-gara), ed alle comunicazioni alle società concorrenti si rammenta il disposto, al riguardo, del D. Lgs. n. 163/06 e ss.mm.ii. (artt.li 62 - 63 - 64 - 65 - 66 - 77 - 79).

6.2 Incarichi e nomine area legale

Al fine di garantire le finalità istituzionali, ispirate ai principi di imparzialità e trasparenza e di predisporre le misure previste dalla legge, come già delineato nel Piano Anticorruzione Aziendale 2016/2018 è stato istituito, con atto deliberativo n. 4216 del 16/10/2015, l'albo interno di avvocati per l'affidamento di incarichi di consulenza o assistenza stragiudiziale e di rappresentanza e difesa in giudizio dell'Azienda, nonché per la rappresentanza e difesa in giudizio dei relativi dipendenti.

Con il predetto atto deliberativo è stato approvato lo schema di avviso pubblico e il disciplinare di incarico. Preme sottolineare che, sia nel bando che nel disciplinare, è stato ribadito che i professionisti che saranno inseriti nell'albo dovranno impegnarsi a non incorrere in situazioni di incompatibilità o conflitto di interessi derivanti dall'accettazione di patrocinii di cause da introitare contro l'Azienda.

Più specificatamente, nel disciplinare (art. 2) è stato stabilito che i legali inseriti nell'elenco dovranno impegnarsi a non accettare patrocinii durante l'espletamento dell'incarico affidato e per tutta la durata dell'inserimento nell'elenco, salvo la facoltà di richiedere la cancellazione dallo stesso. L'Azienda si è riservata, in caso di riscontro della sussistenza di una causa di incompatibilità, di procedere alla risoluzione del rapporto ai sensi dell'art. 1453 e ss del Cod. Civ.

Al fine di garantire la più ampia partecipazione, il bando è stato pubblicato sul sito aziendale e verrà garantita ai nuovi aspiranti la possibilità, previo riscontro dei requisiti, di poter essere inseriti anche successivamente alla pubblicazione dell'elenco.

Come già specificato nel Piano Anticorruzione 2016/2018 altra attività volta al monitoraggio dei rischi è rappresentata dall'istituzione dell'ufficio denominato "Ufficio gestione diretta sinistri da RCT/O", sempre facente parte del Servizio legale. Tale ufficio sorto in ottemperanza alle disposizioni emanate dall'Assessorato alla Salute che, con nota prot. N. 52755 del 30/06/2014, ha imposto alle

Aziende del SSN la c.d. “autoassicurazione” per la gestione dei sinistri da RCT., disponendo che le stesse provvedano in via diretta alla gestione del rischi per responsabilità civile, attraverso i Comitati Aziendali di valutazione sinistri.

In particolare è possibile fare un report dei sinistri in autoassicurazione: le richieste di risarcimento danni pervenute al servizio legale dal 1 luglio 2014 al 31 dicembre sono pari a 155 pratiche, all'interno delle stesse ci sono state n. 28 richieste di mediazione, 28 notifiche di atti di citazione e 4 notifiche di accertamenti tecnici preventivi. Il servizio legale pur nella carenza di figure professionali adeguate atte a valutare la quantificazione del danno ha stilato un report per ogni anno dal 2014 al 2016 all'interno del quale la valutazione del danno è stata quantificata suddividendo la tipologia di richieste di infortuni, interventi chirurgici e decessi calcolando i costi in un range che va da un minimo di € 5.000 ad un massimo di circa 100.000,00

A tal fine è stato emanato il Regolamento per la gestione dei sinistri da RCT/O, che ha tipizzato le procedure interne di gestione delle pratiche afferenti sinistri derivanti da presunta responsabilità professionale medica o conseguente ad altri eventi avversi.

Sia l'istituzione dell'albo interno degli Avvocati, sia l'emanazione del Regolamento per la gestione sinistri rappresentano l'avvio di un processo, di attività collegate per realizzare obiettivi comuni.

6.3 Incarichi e nomine area Personale

Questa sezione si riferisce al conferimento di incarichi dirigenziali di livello intermedio, con particolare riguardo a quelli di struttura complessa, e di incarichi a professionisti esterni.

Circa il rischio di assenza dei presupposti programmatori e/o di una motivata verifica delle effettive carenze organizzative, bisogna sottolineare l'effettiva esistenza dei presupposti, rappresentati nell'Atto Aziendale, che individua tra l'altro la tipologia e il numero delle Strutture Complesse, nonché nella dotazione organica, che indica dettagliatamente l'organigramma organizzativo costituito dai relativi posti organici.

L'Azienda non rileva rischi di frammentazione di Unità Operative e/o aumento artificioso del numero delle posizioni da ricoprire, in quanto l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana ha fornito disposizioni relative all'eliminazione di duplicazioni, in ciascuna Azienda, di Unità Operative afferenti alla medesima disciplina.

Per quanto riguarda l'uso della discrezionalità, il rischio è da considerare basso, ed è legato esclusivamente alla necessità di individuare un profilo professionale adeguato all'incarico da ricoprire; esso, peraltro, per effetto delle recenti disposizioni in materia di selezione di dirigenti di Struttura Complessa, è ampiamente e dettagliatamente definito preventivamente all'interno del relativo bando.

In tema di prevenzione del rischio corruttivo, l'Azienda già provvede a verificare la coerenza tra la richiesta di avvio di procedura concorsuale e l'atto aziendale, la dotazione organica e ogni previsione normativa e regolamentare, nonché le necessità assistenziali; allo stesso modo, ogni bando adottato individua gli elementi specifici del profilo professionale cui l'incarico fa riferimento, fornendo alla commissione aggiudicatrice uno strumento idoneo.

Con riferimento alla commissione, l'Azienda ha previsto un'apposita sezione sul sito internet relativa ai componenti e ai lavori, e parimenti, al fine di garantire massima trasparenza e imparzialità, l'Azienda ha provveduto ad adottare apposito regolamento disciplinante le varie fasi relative al

conferimento di incarico di struttura complessa del ruolo sanitario, opportunamente pubblicato sul sito istituzionale dell'ente.

Per quanto attiene le nomine di responsabili di strutture semplici, sebbene queste siano in atto sospese nelle more della definizione della rete ospedaliera da parte dell'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana, l'Azienda terrà conto, al momento dell'eventuale avvio delle procedure di nomina, dei suggerimenti riguardanti le buone prassi riproposte nel PNA sezione Sanità.

6.4 Gestione entrate

Il rischio nell'ambito della gestione entrate viene determinato dalla possibilità di errata o indebita fatturazione (c.d.sovrafatturazione).

Le misure attuate consistono in:

- verifica dell'oggetto della fatturazione;
- acquisizione della documentazione giustificativa fornita dai servizi che hanno erogato la prestazione: reports e prospetti attestanti quantità, tipologia della prestazione e/o del servizio da fatturare;
- nel caso di fatturazione di versamenti o conferimenti di denaro per sperimentazioni o donazioni da parte di soggetti esterni, acquisizione della documentazione giustificativa e verifica della regolarità della prestazione anche mediante apposite attestazioni formali (da porre a corredo della predetta documentazione giustificativa della fattura) da parte dei soggetti interni responsabili del procedimento;
- archiviazione della copia interna della fattura unitamente alla documentazione di supporto ai fini di una pronta controllabilità e ripercorribilità del procedimento di fatturazione.

È da precisare che il "Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) dei dati e dei Bilanci delle Aziende e degli Enti del SSN" in corso di realizzazione costituisce un ulteriore e fondamentale strumento di controllo e di riduzione del rischio di corruzione e di frode amministrativo-contabile.

L'implementazione di tale percorso ha come presupposto fondamentale un miglioramento della strutturazione dell'organizzazione interna e dei procedimenti aziendali anche con particolare riferimento ai sistemi amministrativo-contabili facilitando i processi interni di controllo finalizzati alla prevenzione dei fenomeni corruttivi e fraudolenti.

6.5 Gestione pagamenti

Il rischio relativo alla gestione dei pagamenti si potrebbe configurare in diverse fattispecie tra le quali le più significative sono:

- ritardo nell'erogazione dei compensi entro i termini previsti contrattualmente;
- liquidazione delle fatture senza adeguata verifica della prestazione con correlato rischio di eventuale attribuzione di benefici indebiti;
- fatturazione di prestazioni non svolte;
- pagamenti effettuati senza rispettare la cronologia nell'approvazione delle delibere di liquidazione, provocando in tal modo favoritismi e disparità di trattamento tra i creditori dell'Ente.

Al fine di limitare il verificarsi del rischio sono state messe in atto misure che hanno come scopo precipuo quello di garantire la piena tracciabilità e trasparenza dei flussi contabili e finanziari volte anche ad agevolare la verifica ed il controllo della correttezza dei pagamenti effettuati e delle gestione finanziaria e contabile, ed in particolare:

- tracciabilità del procedimento di liquidazione prevedendo strumenti che consentano la controllabilità delle fasi;
- istruttoria dell'atto di liquidazione che preveda la verifica della regolarità della fornitura attraverso il riscontro tra ordinato consegnato (D.D.T.) e fatturato al fine di evitare rischi di indebite o non corrette fatturazioni da parte dei fornitori. In tale fase rientra anche, per ciò che concerne la fornitura dei servizi e dei lavori, la verifica, da parte dei Settori ordinanti preposti alla liquidazione dei corrispettivi dovuti, della corretta esecuzione del servizio o del lavoro fatturato;
- effettuazione dei pagamenti seguendo in maniera tassativa il formale ordine cronologico delle date di approvazione delle deliberazioni autorizzative dei pagamenti al fine di scongiurare ogni tipo di favoritismo tra i beneficiari degli stessi alterando la tempistica nel legittimo soddisfo delle pretese creditorie. Tale criterio offre, peraltro, il duplice vantaggio dell'assoluta oggettività nella dinamica di effettuazione dei pagamenti e della facile controllabilità della sequenza dei pagamenti.

6.6 Gestione patrimonio

Le misure attuate si distinguono a seconda che riguardino la gestione dei beni mobili o immobili.

Per ciò che concerne la gestione patrimoniale dei beni mobili:

- completa formalizzazione del procedimento di inventariazione (acquisizione ordine d'acquisto, D.D.T., fattura, collaudo, altra documentazione a supporto).
- verifica della corrispondenza del bene consegnato a quello ordinato e fatturato attestata dall'organo tecnico interno;
- verifica delle regolarità del collaudo;
- inserimento del bene e dei dati correlati nel libro cespiti;
- archiviazione della documentazione a supporto ai fini di una puntuale e pronta controllabilità e ripercorribilità del procedimento di inventariazione.

Per ciò che concerne la gestione patrimoniale dei beni immobili:

- per gli immobili destinati all'utilizzo di terzi (locazione) attuazione di adeguate procedure di selezione del contraente che garantiscano la parità di trattamento tra gli aspiranti ed un'equa remunerazione dell'utilizzo del bene tenendo conto dell'interesse pubblico caso per caso perseguito;
- per la generalità degli immobili predisposizione degli appositi prospetti di inventariazione contenenti tutti i dati afferenti agli stessi (dati catastali, ubicazione, caratteristiche etc.).

7 Aree di rischio specifiche

7.1 Attività Libero Professionale Intramuraria

Nel Piano Anticorruzione Aziendale 2016/2018 riguardo l'organizzazione intramoenia era stato preannunciato che l'Amministrazione stava predisponendo, attraverso una ditta già individuata, un software che consentisse il monitoraggio e il confronto delle attività svolte in intramoenia e di quelle condotte in regime assistenziale, al fine di valutare i rispettivi volumi di attività dei dipendenti incardinati nel ruolo sanitario, medici e infermieri. Per ogni prestazione, il software avrebbe consentito

altresì il monitoraggio del tempo di attesa per la medesima prestazioni erogate sia in regime intramoenia e sia in regime assistenziale.

A completamento di quanto già preannunciato nell'anno 2016, l'attività libero professionale ambulatoriale svolta dalla dirigenza medica dell'azienda Cannizzaro sia in regime di intramoenia (all'interno dell'azienda) che di intramoenia allargata (negli studi professionali convenzionati) è allo stato regolata e monitorata tramite sistema informatizzato aziendale. Tale sistema mette a disposizione del personale operante all'interno del processo un applicativo (GSA) che prevede la prenotazione tramite CUP dedicato, la registrazione della tempistica (data e ora) di effettuazione delle prestazioni, l'individuazione del medico effettore, la tipologia delle prestazioni ed i relativi pagamenti, la quantità delle singole prestazioni, i tempi di attesa, il raffronto fra volumi di prestazioni eseguite in regime libero-professionale e quello eseguito in regime istituzionale, il raffronto fra le differenti tipologie di lista di attesa (ALPI Istituzionale), la tracciabilità dei pagamenti e di tutti gli interventi sull'applicativo da parte del personale interessato (operatori CUP, ufficio ticket, operatori sanitari, amministratori di sistema). Tutti i dati sono conservati su server aziendale. I report sulle liste d'attesa, l'elenco dei medici effettori di ALPI, i giorni e la sede delle attività libero professionali per singolo medico, la tabella delle prestazioni ed i relativi costi, sono pubblicati sul sito aziendale, oltre a costituire materia di informazione obbligatoria e interlocuzione con l'Assessorato regionale alla salute.

Relativamente all'attività libero professionale eseguito in regime di intramoenia allargata i singoli medici autorizzati sottoscrivono annualmente una convenzione con l'Azienda Cannizzaro nella quale attestano di svolgere la propria attività conformemente alla normativa vigente. L'azienda, inoltre, verifica con ispezioni a cadenza variabile presso gli studi medici l'osservanza dei requisiti imposti dall'ordinamento e dal regolamento aziendale della libera professione.

Periodicamente, infine, si riunisce la commissione paritetica (azienda/parti sociali) per la verifica del corretto svolgimento dell'attività libero professionale.

7.2 Farmacia

La Farmacia Ospedaliera è una struttura complessa che, sulla base degli obiettivi strategici indicati dalla Direzione e nel rispetto della normativa vigente, opera al fine di assicurare un uso appropriato, efficace, sicuro ed economico, delle risorse gestite.

Come già delineato nel Piano Anticorruzione Aziendale 2016/2018 nella gestione del rischio corruttivo, legato alle modalità di preparazione, dispensazione, somministrazione e smaltimento dei farmaci, il servizio di Farmacia adotta la gestione informatizzata del magazzino per garantire la corretta tracciabilità di tutte le movimentazioni dei prodotti di scorta.

Per quanto attiene a farmaci, dietetici, disinfettanti, dispositivi medici, materiale sanitario e materiale diagnostico, l'approvvigionamento viene effettuato all'incirca mensilmente, previa programmazione, pianificazione, verifica delle scorte ed analisi dell'assegnazione economica; tutte le attività di gestione del magazzino vertono sul controllo qualitativo e quantitativo, ponendo particolare cura alla corretta conservazione di tutti i prodotti in entrata, al fine di garantire la rotazione degli stessi, nonché, prima della fase di dispensazione, le attività di informazione e di controllo sul loro corretto ed appropriato uso.

Al fine di assicurare una corretta allocazione delle risorse economiche viene costantemente effettuato il monitoraggio della spesa economica per Centro di Costo.

Le attività di ispezione, con particolare riferimento alla corretta gestione delle sostanze stupefacenti, consentono di verificare le scorte dei Magazzini di Reparto, nonché la corretta conservazione delle stesse.

Trimestralmente, al fine di monitorare con periodicità le Scorte dei Magazzini, vengono elaborati i Reports delle rimanenze di tutti i prodotti presenti sia nel Magazzino centrale della Farmacia che nei Magazzini di Reparto, ciò consente di razionalizzare gli acquisti di tutti i prodotti presenti in quantità sufficiente a garantire il fabbisogno mensile.

7.3 Informatizzazione Sanitaria

Dal settembre 2015 l'azienda Cannizzaro ha avviato un processo di informatizzazione delle attività ambulatoriali a carico del SSN tramite la diffusione di un applicativo che racchiude tutti i dati relativi a tali attività. Ad esso ha libero accesso il personale del CUP e dell'ufficio ticket per le prenotazioni esterne, il personale sanitario per le prenotazioni interne, il personale medico per l'esecuzione delle prestazioni e per la prescrizione della ricetta dematerializzata.

L'applicativo consente la registrazione della tempistica (data e ora) di effettuazione delle prestazioni, l'individuazione del medico effettore, la tipologia delle prestazioni, la quantità delle singole prestazioni effettuate per singolo medico, i tempi di attesa, il raffronto fra volumi di prestazioni eseguite in regime libero-professionale e quello eseguito in regime istituzionale, il raffronto fra le differenti tipologie di lista di attesa (ALPI vs Istituzionale), la tracciabilità di tutti gli interventi sull'applicativo da parte del personale interessato (operatori CUP, ufficio ticket, operatori sanitari, amministratori di sistema). Tutti i dati sono conservati su server aziendale.

7.4 CUP

Il servizio di prenotazione aziendale ha subito sin dal 2016 il medesimo processo di informatizzazione e di implementazione della tracciabilità dei pagamenti. Relativamente al sistema di prenotazioni vale quanto già dettagliatamente esposto per l'intramoenia. Per i pagamenti sono stati acquisiti nuovi e più numerosi POS in grado di consentire ad ogni sportello pagamento la massima disponibilità all'utilizzo del pagamento elettronico. Il personale è autorizzato ad accettare pagamenti solo per prestazioni prenotate sull'applicativo essendo inibita qualunque modalità di pagamento per prestazioni non presenti sull'applicativo aziendale o ancora da inserire all'atto del richiesto pagamento. L'aggiornamento informatico è tutt'ora in atto con l'utilizzo di nuovi mezzi di lavoro, tutti connessi con i sistemi di monitoraggio aziendale.

7.5 Attività post-decesso

Un'area che presenta criticità è quella della gestione delle camere mortuarie e del trasporto del defunto.

Al fine di evitare infiltrazioni mafiose, si continuerà la verifica, con scadenza periodica, delle posizioni giudiziarie della manodopera che presta servizio all'interno della Azienda, in virtù della aggiudicazione di gara di servizi, con obbligo di allontanamento nel caso dovessero risultare tipologie di reato.

L'Azienda si propone altresì di esplorare la possibilità di attivare una convenzione con il Comune di Catania al fine di consentire agli utenti la possibilità di scelta del servizio funebre prestato dall'Ente municipale in luogo di quello dei privati.

7.6 Altri aspetti: sanità

A seguito a seguito della riforma della rete dei Comitati Etici (ex legge 8 novembre 2012, n.189, cosiddetta “legge Balduzzi” ed ex dm 8 Febbraio 2013 del Ministero della Salute), per la quale in Sicilia sono attivi cinque comitati etici interaziendali, la competenza per le sperimentazioni nell’Azienda ospedaliera Cannizzaro è del comitato etico Catania 1, che ha sede presso l’Azienda ospedaliera universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania (ed è competente anche per l’Azienda sanitaria provinciale di Ragusa). Il suddetto Comitato ha adottato un regolamento per il suo funzionamento, aggiornato a giugno 2016.

Con riferimento ai comodati d’uso, l’Azienda, in aderenza al PNA 2016, proporrà ai settori interessati (Provveditorato e Tecnico), che siano pubblicati i dati relativi alle tecnologie introdotte previsti dallo stesso PNA nella rispettiva sezione.

8 Misure previste

8.1 Formazione

La Direzione apicale di questa Azienda Ospedaliera, al fine di valorizzare il ruolo strategico della formazione, con deliberazione n. 3002 del 29/11/2016 e nell’ambito dei Percorsi Attuativi di Certificabilità (P.A.C.), ha approvato il “Piano Formativo aziendale in materia di controlli di legalità e trasparenza”.

Il Piano Formativo nasce nell’ambito del più ampio Piano Annuale di Formazione ed Aggiornamento Professionale del Personale dell’Azienda Ospedaliera per l’Emergenza Cannizzaro per l’anno 2016, istituito formalmente con deliberazione aziendale n. 584 del 9 marzo 2016.

Quanto sopra, alla luce delle novità introdotte dalla recente normativa in materia di legalità e trasparenza e coerentemente a quanto disposto dal Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 (PTPC).

Il documento costituisce, dunque, esplicitazione dei principi generali già definiti e formalmente adottati da questa Azienda attraverso l’individuazione di un percorso formativo dedicato al personale interno all’Azienda che sia frutto al contempo della lettura critica delle novità introdotte dalla recente normativa in materia di controlli, legalità e trasparenza.

Si fa riferimento, in particolare, al decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, “Recante revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” (di seguito D.lgs. 97/2016) e al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 sul Codice dei contratti pubblici.

A tal fine, l’Amministrazione di questa Azienda ha delineato un percorso di trasferimento e diffusione della conoscenza su tematiche che ritiene di primaria importanza in materia di legalità e trasparenza con particolare riferimento alle prescrizioni del Piano Nazionale Anticorruzione, all’articolazione delle aree di rischio obbligatorie e delle aree di rischio specifiche relative all’ambito sanitario, ai contenuti del Codice Etico Comportamentale.

L'impulso della Direzione aziendale - di concerto con il RPC, l'addetto stampa, il Direttore del Settore provveditorato - ha consentito di intraprendere tale processo virtuoso nel corso dell'anno 2016 anche attraverso la realizzazione di due importanti eventi formativi.

A settembre, infatti, si è svolto un corso sui contratti pubblici relatore l'avvocato Mario Zoppellani, che ha approfondito il confronto tra il vecchio ed il nuovo codice dei contratti, mettendo in luce le differenze sostanziali e le nuove applicazioni.



Il Seminario di aggiornamento intitolato: "Il Contrasto alla corruzione attraverso le nuove misure di trasparenza e prevenzione", è stato indirizzato non soltanto ai funzionari ed ai Dirigenti amministrativi, ma anche alla Dirigenza medica. La partecipazione è stata ampia, sono intervenuti i Direttori di Dipartimento, di Struttura semplice e complessa, i Dirigenti ed i funzionari Amministrativi e i coordinatori infermieristici. Ha aperto i lavori il Direttore Generale Dott. Angelo Pellicanò che ha evidenziato le misure adottate in materia di anticorruzione in Azienda, (l'adeguamento della sezione amministrazione trasparente sul sito web, l'adozione del Codice etico comportamentale ed altro ancora). E' seguito un breve intervento del R.P.C. che ha sinteticamente introdotto la



tematica dell'accesso civico, alla luce del FOIA, ha fatto un accenno all'istituto del Whistleblowing e ha sottolineato il ruolo propulsivo svolto dall'ANAC non soltanto nell'emanare delibere e regolamenti e nell'organizzare le giornate di incontro con i RPC, ma soprattutto perché offre un supporto concreto ogniquale si pone un quesito per l'interpretazione della normativa.

Le relazioni sono state curate dall'avv. Sergio Cosentino (dottore di ricerca in diritto del lavoro pubblico europeo) e dalla prof.ssa Nicoletta Parisi Ordinario di diritto internazionale componente del Consiglio dell'Anac (Autorità nazionale Anticorruzione).

L'avv. Cosentino ha continuato un percorso formativo già iniziato all'interno dell'amministrazione nell'anno precedente (corso linee guida generali sull'aggiornamento del PNA). Durante l'intervento intitolato "Il piano nazionale anticorruzione 2016: nuovi obblighi in ambito

sanitario”, attraverso l’ausilio delle slide, ha focalizzato l’attenzione dei partecipanti soprattutto sulle seguenti tematiche: rotazione dei dipendenti (argomento in merito al quale l’ANAC ha preso atto di determinate situazioni di inapplicabilità), il conflitto di interesse, la nuova configurazione del Responsabile della corruzione.

La prof.ssa Nicoletta Parisi ha rappresentato ai presenti che l’ANAC svolge un ruolo di “vigilanza collaborativa” per accompagnare la pubblica amministrazione nell’adempimento degli obblighi. Si tratta cioè, non tanto di verificare a posteriori l’esatto adempimento di un obbligo, quanto di aiutare la PA a comprendere secondo quali modalità adempiere alla legge in maniera sostanziale. La consigliera dell’ANAC ha approfondito l’aspetto della trasparenza, soffermandosi sull’accesso civico “universale” introdotto dal D.Lgs n. 97/2016. L’incontro è stato moderato dal Responsabile dell’ufficio Stampa ed è stato diffuso sui mezzi di comunicazione di massa.

Nel corso dell’anno 2017 verranno poste in essere opportune misure per garantire continuità nel processo di programmazione, organizzazione e gestione dell’attività formativa così come sopra illustrata a cura del Responsabile aziendale dell’Anticorruzione coadiuvato nel suo compito dall’Ufficio Formazione.

In tema di formazione occorre rilevare che la R.P.C.T. ha partecipato a Roma all’incontro annuale organizzato dall’ANAC con i R.P.C.T e alla giornata dell’Agenas sul PNA 2016/2018, specifico sugli aspetti sanitari del documento. In entrambi i casi è stata apprezzata sia l’organizzazione dei rispettivi eventi sia i contenuti, e non ultimo la possibilità di confronto con realtà diverse.

Occorre infine sottolineare che in Sicilia i R.P.C.T. si incontrano periodicamente per confrontarsi sulle tematiche dei PNA, lo scambio di opinioni e il confronto hanno generato un circolo virtuoso di supporto reciproco.

LUNEDÌ ALL’OSPEDALE CANNIZZARO SEMINARIO CON LA CONSIGLIERA ANAC PARISI

Contrasto a corruzione, nuove misure di trasparenza e prevenzione

“Il contrasto alla corruzione attraverso le nuove misure di trasparenza e prevenzione” è il titolo del seminario che si svolgerà lunedì prossimo, a partire dalle ore 15,30, nell’aula D2 (edificio D, piano terra) dell’ospedale Cannizzaro di Catania, e che prevede tra gli altri l’intervento della componente del Consiglio dell’Anac (Autorità nazionale anticorruzione), prof.ssa Nicoletta Parisi.

Dopo i saluti del dott. Angelo Pellicanò, direttore generale dell’Azienda Cannizzaro, il programma prevede l’introduzione della responsabile Prevenzione corruzione e Tra-

sparenza, dottoressa Mirella Cannada. L’incontro, organizzato con la supervisione del direttore amministrativo Rosaria D’Ippolito, proseguirà con le relazioni dell’avv. Sergio Cosentino, sul tema “Il Piano nazionale anticorruzione 2016: nuovi obblighi in ambito sanitario”, e della prof. Parisi, che interverrà su “Trasparenza e sanità: il diritto di accesso alle informazioni”.

Moderati dal responsabile dell’Ufficio stampa Orazio Vecchio, i lavori si concluderanno dopo il dibattito, previsto attorno alle 18,30.

Il seminario è realizzato in coerenza con le indicazioni del Piano nazionale anticorruzione, recepite dal Piano aziendale, che prevede specifici eventi formativi rivolti a dirigenti e funzionari, soprattutto sulle aree a maggiore rischio.

Particolare attenzione sarà dedicata alle recenti disposizioni sul diritto di accesso e sulla trasparenza amministrativa introdotte dal decreto legislativo 97/2016, cosiddetto “Foia” (Freedom of Information Act), che ha modificato il decreto legislativo 33/2013 in materia di trasparenza.

Contrasto alla corruzione seminario su trasparenza all'Azienda Cannizzaro

Relatrice la prof.ssa Nicoletta Parisi,
componente del Consiglio dell'Anac

Ieri all'ospedale Cannizzaro si è tenuto un seminario di aggiornamento sul "Contrasto alla corruzione attraverso le nuove misure di trasparenza e prevenzione". Relatrice la prof. Nicoletta Parisi, componente del Consiglio dell'Anac (Autorità nazionale anticorruzione). Ad aprire l'incontro il direttore generale Angelo Pellicanò che ha sottolineato l'attualità del tema ed evi-

L'avv. Sergio Cosentino ha esordito illustrando i nuovi obblighi in ambito sanitario contenuti nel Piano Nazionale Anticorruzione, quali la rotazione dei dirigenti su cui recentemente l'Anac ha preso atto di alcune situazioni di inapplicabilità, la gestione del conflitto di interessi da parte del personale e la nuova configurazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza.

La prof. Parisi ha spiegato, innanzitutto, che l'Anac svolge un compito di "vigilanza collaborativa" per accompagnare la pubblica amministrazione nell'adempimento degli obblighi. «Si tratta, cioè, non tanto di verificare a posteriori l'esatto adempimento di un obbligo, quanto di aiutare la PA a comprendere secondo quali modalità adempiere alla legge in maniera sostanziale». Ha poi approfondito l'aspetto della trasparenza, spiegando come, oltre alle informazioni contenute nella specifica sezione dei siti web, essa si esplica attraverso tre modalità: l'accesso agli atti secondo la legge Bassanini (241/1990), l'accesso civico introdotto con la norma di riordino (d. lgs 33/2013) e, appunto, l'accesso civico "universale" introdotto con il d. lgs. 97/2016, che riconosce a tutti il diritto di avere le informazioni non pubblicate.

All'incontro, moderato dal responsabile dell'ufficio stampa Orazio Vecchio, hanno partecipato circa 120 fra direttori di Unità Operative, dirigenti e funzionari e amministrativi e coordinatori infermieristici.



DA SIN., PARISI, PELLICANÒ E CANNADA

denziato quanto fatto in materia dall'Azienda Cannizzaro nei diversi campi, dalla formazione del personale all'adeguamento della sezione Amministrazione Trasparente del sito web, dall'attuazione del Percorso Attuativo di Certificabilità (Pac) all'adozione del codice etico-comportamentale e ad altre misure ancora.

E la dott.ssa Mirella Cannada, responsabile Prevenzione corruzione e Trasparenza, ha spiegato che «il Freedom of information act, in vigore dal 23 dicembre, ha esteso i diritti di accesso alle informazioni mediante l'accesso civico generalizzato, che l'Azienda ha prontamente disciplinato».

8.2 Codice etico-comportamentale

L'Azienda ha provveduto alla definizione di un unico documento che coniughi le finalità del Codice Etico e quelle del Codice di Comportamento. Tale soluzione ha consentito di superare le difficoltà riscontrate nell'applicazione di due distinti strumenti normativi alle diverse componenti dell'organizzazione sanitaria.

Il Codice Etico Comportamentale è stato formalmente adottato da questa Amministrazione con deliberazione n. 3002 del 29/11/2016 nell'ambito dei Piani Attuativi di Certificabilità (P.A.C.) a complemento del disposto normativo ex D.P.R. n. 62 del 16 aprile 2013.

La definizione del Codice è avvenuta nelle more dell'adozione formale da parte dell'Assessorato alla Salute delle Linee Guida per l'adozione del Codice Etico Comportamentale da parte di tutte le Aziende Sanitarie della Sicilia. La definizione del Codice è avvenuta altresì nelle more della elaborazione definitiva delle Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del SSN quale esito del Tavolo tecnico congiunto ANAC – Ministero della Salute – Agenas sul tema “Conflitto di interesse e Codici di comportamento” costituito in data 16 dicembre 2015 a seguito del Protocollo d'intesa stipulato in data 5 novembre 2014 fra ANAC ed Agenas.

Il documento è stato sottoposto all'approvazione del Comitato Consultivo (Organismo costituito dalle Associazioni di volontariato) durante la seduta del 11/01/2017.

Il Codice rappresenta, così come delineato nelle disposizioni di carattere generale, l'applicazione della disciplina tracciata dall'ordinamento giuridico italiano in materia di buon andamento della pubblica amministrazione e di prevenzione della corruzione perché le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento degli operatori indirizzando l'azione sanitaria ed amministrativa della Azienda. Tra i principi generali viene annoverata la tutela della salute come diritto di rango costituzionale, e al tal fine si pone il paziente al centro dell'operato del governo aziendale nei confronti del quale, ma anche degli stessi operatori, costituisce impegno prioritario la sicurezza dei luoghi di lavoro. Il Codice, suddiviso in sei sezioni, disciplina nella quarta i rapporti con gli utenti, i dipendenti ed i terzi. In particolare, nei rapporti con gli utenti, l'Amministrazione si impegna a verificare periodicamente il corretto funzionamento dell'ufficio relazioni con il pubblico, vieta ai dipendenti di svolgere pratiche di favore ed utilità per gli utenti che possano costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie. In questo stesso ambito si garantisce la conoscenza dei fatti e degli eventi, anche di eventuali pubblicazioni scientifiche, attraverso la pagina web aziendale, stabilendo al contempo che il diritto di informazione deve essere garantito nel rispetto della riservatezza degli utenti e dei terzi.

L'Amministrazione ha individuato le misure idonee a garantire la più ampia conoscenza del Codice e il massimo rispetto delle prescrizioni in esso contenute attraverso la definizione delle modalità di diffusione del documento in Azienda e la contestuale individuazione degli strumenti di monitoraggio atti a verificarne l'applicazione.

8.3 Rotazione degli incarichi

La rotazione nella Pubblica Amministrazione rappresenta strumento essenziale nell'ambito della strategia per la prevenzione della corruzione. Questa misura organizzativa è finalizzata a limitare il consolidarsi di relazioni che alimentano dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione.

La ratio della norma si fonda sul presupposto che l'alternanza possa ridurre il rischio derivato dal fatto che i dipendenti pubblici, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività e instaurando relazioni frequenti con gli stessi utenti, possano essere sottoposti a pressioni esterne. D'altra parte, si può condividere il punto di vista secondo il quale la rotazione rappresenta un criterio organizzativo che contribuisce alla formazione dei dipendenti accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore.

La normativa in vigore distingue tra due tipi di rotazione quella ordinaria (art.1.comma 5, lett. b I. 190/2012, e quella straordinaria (art.16, comma 1, lett .I – quater d.Lgs 165/2001).

E' nello spirito della normativa adottare misure di rotazione che siano compatibili con eventuali diritti di dipendenti interessati, altro criterio è quello di non affidare incarichi a soggetti privi delle competenze necessarie, questo tipo di scelta trova specifica configurazione nell'area tecnica Amministrativa delineata nella sezione Sanità del Piano Nazionale Anticorruzione 2016.

Nella richiamata sezione, viene messo in evidenza che tra i condizionamenti all'applicazione alla rotazione vi possa essere quello della infungibilità derivante dalla appartenenza a professionalità specifiche, in particolar modo recita testualmente il Piano: "le posizioni apicali di Direttore di UOC, le cui funzioni cliniche prevalgono su quelle gestionali sono assegnate per concorso e sono generalmente infungibili all'interno di una azienda sanitaria"

Il Piano suggerisce di adottare una visione prospettica scegliendo una pianificazione pluriennale delle esigenze formative attraverso piani mirati a contrastare le tendenze di esclusività delle competenze ed ancora si suggerisce di far rotare il personale non dirigenziale preposto ad attività afferenti alle aree maggiormente sensibili al rischio di corruzione.

Questa Azienda Ospedaliera in ottemperanza alle disposizioni legislative in materia, traccia nel presente P.T.P.C. i criteri della rotazione, nella consapevolezza soprattutto nell'area amministrativa della esiguità delle risorse umane e della infungibilità di determinate figure dirigenziali:

Con il presente atto si stabilisce, di concerto con la direzione strategica, che saranno sottoposti a rotazione i funzionari che provvedono alla liquidazione delle fatture, con periodicità biennale.

Nell'arco del triennio 2016/2018, previa preventiva ed adeguata informazione alle organizzazioni sindacali, in maniera da consentire ai rappresentanti di presentare osservazioni e proposte, senza che ciò comporti apertura di una fase di negoziazione in materia, si formuleranno altre misure di rotazione.

8.4 Trasparenza e accesso civico

Nell'ambito della disciplina della trasparenza della Pubblica Amministrazione, questa Azienda ha avviato le procedure per l'adeguamento della sezione "Amministrazione Trasparente" alle previsioni del D. Lgs. 97/2016, c.d. "FOIA – Freedom of Information Act", che aggiorna gli obblighi della Pubblica Amministrazione in materia di trasparenza, così come disciplinati dal D. Lgs. 33/2013.

L'introduzione della nuova normativa comporta la necessità di modificare le modalità di esposizione di parte dei contenuti della sezione Amministrazione Trasparente adeguandole alle previsioni del suddetto Decreto e coerentemente con le buone pratiche in materia di Open data (la possibilità di rendere utilizzabili in maniera automatizzata i dati esposti). Al fine di ottemperare alle disposizioni citate, questa Amministrazione ha acquisito un'applicazione web based utile alla pubblicazione di tutti i contenuti soggetti all'obbligo della Amministrazione Trasparente (D. Lgs. 33/2013) nella forma richiesta dalle ultime normative (D. Lgs. 97/2016). Peraltro, la soluzione innova

la modalità di gestione dei Bandi di Concorso dando la possibilità, diversamente da quanto in uso oggi in questa Amministrazione, di gestire il ciclo di vita del bando in maniera automatica dalla sua creazione fino all'espletamento. La soluzione, commercializzata in modalità di licenza d'uso a canone annuale, non richiede l'attivazione di alcun nuovo servizio infrastrutturale o di connettività e si integra immediatamente al sito web aziendale.

Come già pubblicato nel precedente PTPC, con delibera n. 1795 del 12/7/2013, Responsabile della Trasparenza è stata individuata la dott.ssa Mirella Cannada. Attraverso la deliberazione n. 390/CS del 27/01/2015: "Sostituzione ai sensi del D.Lgs n.33/2013", è stato individuato il titolare del potere sostitutivo del responsabile della trasparenza. Il potere sostitutivo in caso di ritardo, o di mancata risposta da parte del Responsabile della Trasparenza, è previsto in capo al dott. Orazio Vecchio.

Nel corso del 2016, l'Azienda ha tenuto aggiornato il sito web aziendale, attraverso la supervisione del responsabile della Comunicazione. In questo modo, attraverso la pubblicazione sul sito aziendale dei dati, si offre la possibilità ai portatori di interesse (stakeholders) di conoscere sia le azioni sia i comportamenti strategici che l'amministrazione intende adottare.

L'Azienda, tenuto conto che la sezione Bandi di gara e contratti è già rispondente agli obblighi di pubblicazione di cui all'allegato 1 sezione "Amministrazione Trasparente", nella fase di adeguamento (in corso) al 97/2016, intende ricomprendere nella pubblicazione ulteriori informazioni ai fini del rafforzamento della trasparenza, con particolare riferimento alla istituzione delle commissioni di gara. Il RPC si impegna, per quanto riguarda le misure di controllo: Appalti inferiori alla soglia di 40mila, di richiedere ai RUP "dati e informazioni, anche aggregate, sulle scelte e le relative motivazioni nonché su eventuali scostamenti tra l'importo del contratto e l'importo corrisposto all'appaltatore, illustrandone la motivazione", in caso di violazione, il RPC segnalerà il fatto agli organi di vertice, ai sensi dell'art. 35 del Codice dei contratti pubblici.

Con deliberazione n. 3343 del 22/12/2016, l'Azienda ha adottato il "Regolamento aziendale per il diritto di accesso civico ai documenti amministrativi", ai sensi del D. Lgs. 97/2016.

I recenti dettati normativi hanno infatti ampliato il concetto di trasparenza, intesa come accessibilità totale ai dati e documenti della Pubblica Amministrazione. al fine di promuovere la partecipazione dei cittadini alla attività amministrativa.

In particolare, le disposizioni in materia introdotte nell'ordinamento giuridico italiano dal Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33: "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", sono state modificate ed integrate dal Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97 che ha comportato profonde innovazioni alla disciplina dell'accesso civico modificando profondamente il contenuto della legge 241 che garantiva l'accesso fin dagli anni '90. Infatti possono essere richiesti atti ulteriori rispetto a quelli per i quali è previsto l'obbligo di pubblicazione.

Si afferma il principio che niente di ciò che è pubblico può essere sottratto alla conoscenza del cittadino, e ancora attraverso il controllo si realizza la trasparenza nella pubblica amministrazione che valuta come viene utilizzato il denaro pubblico. E fondamentale che i dati siano pubblicati confrontabili e valutabili, questa innovazione mira al coinvolgimento della comunità nel controllo delle scelte politiche ed amministrative. E' questo l'aspetto dell'open government, i cittadini possono elaborare i dati delle pubbliche amministrazioni e confrontarli. Tale istituto viene disciplinato nel Capo I-Bis della predetta normativa "Diritto di accesso a dati e documenti", articoli 5, 5- bis e 5-ter e rappresenta il diritto di chiunque, secondo un principio mutuato dal diritto anglosassone cosiddetto FOIA (Freedom of Information Act) di accedere a documenti e dati in possesso della Pubblica Amministrazione. È

importante sottolineare che viene meno per il cittadino l'obbligo di motivazione nella richiesta, così come previsto dalla legge 241/90. Secondo questo istituto, inoltre, l'utente può richiedere anche ulteriori atti rispetto a quello per il quale è previsto l'obbligo di pubblicazione, nel rispetto di determinati limiti contemplati nella normativa. La finalità prevista dalla recente legislazione è quella di promuovere e diffondere forme di controllo sull'operato pubblico e sull'utilizzo di risorse.

L'Azienda, con deliberazione n. 3343 del 22/12/2016, ha approvato il: "Regolamento Aziendale per il diritto di accesso civico ai documenti amministrativi", pubblicato nella stessa data dell'adozione dell'atto deliberativo sul sito Aziendale "Amministrazione Trasparente", in Atti Generali, alla voce: "Atti Amministrativi generali"

Sinteticamente si riportano le parti essenziali del Regolamento adottato.

La richiesta di accesso civico, verrà compilata dal richiedente con le proprie generalità e l'indicazione dell'indirizzo di posta elettronica, ai fini della risposta da parte dell'Azienda.

L'istanza non necessita di motivazione e può essere inviata, secondo le modalità previste dal recente Decreto Legislativo 26 agosto 2016 n.179 anche telematicamente oppure presentata al protocollo generale dell'Azienda o inviato a cura del Servizio Postale. La richiesta verrà assegnata al Dirigente competente per quella determinata materia. In questa fase l'Azienda, ai sensi dell'art. 5 comma 5 del D.Lgs. n. 97/2016, fatti salvi i casi di pubblicazione obbligatoria, individua gli eventuali controinteressati e dà comunicazione agli stessi che entro il termine di 10 giorni possono presentare opposizione motivata. Il termine della conclusione del provvedimento, stabilito in trenta giorni, si interrompe, per dare la possibilità ai controinteressati di opporsi. Decorso tale termine l'Azienda provvede alla richiesta.

Il regolamento prevede i termini e le modalità entro i quali debba concludersi il procedimento e in caso di accoglimento della istanza sarà l'ufficio competente per materia trasmette al cittadino i dati e i documenti richiesti.

Nel regolamento è stato previsto anche che nel caso in cui la richiesta concerne la pubblicazione obbligatoria di dati e documenti ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e del D.Lgs. n.97/2016, l'amministrazione provvede tempestivamente alla pubblicazione sul sito aziendale dando comunicazione e indicando il collegamento ipertestuale al richiedente.

Se l'amministrazione rifiuta o limita l'accesso la risposta fornita al cittadino deve essere motivata con riferimento ai casi previsti dalla normativa e indicati nel regolamento.

Vengono contemplati nel regolamento i limiti al diritto di accesso previsti nella normativa vigente per evitare un pregiudizio concreto sia degli interessi pubblici (sicurezza e l'ordine pubblico etc). Ancora vengono enucleati e disciplinati i casi in cui tale diritto viene rifiutato per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di degli interessi privati già garantiti dalla normativa. che disciplina anche le richieste di accesso attinenti alle procedure di gara, nel rispetto del D.Lgs. 50/2016.

Vengono disciplinati con particolare attenzione trattandosi di Azienda Ospedaliera, anche l'accesso ai dati supersensibili nel rispetto D.Lgs. 196/03

In particolar modo viene disciplinato anche l'accesso alle cartelle cliniche da parte di terzi.

Ad ulteriore precisazione si sottolinea che nell'ipotesi in cui la richiesta sia diretta a conoscere il contenuto di documenti concernenti dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale (cd. dati supersensibili) di terzi, l'accesso è consentito unicamente ex art. 60 del D.Lgs. 196/03 se la situazione giuridicamente rilevante che il richiedente intende far valere sia di rango almeno pari ai diritti del soggetto cui siano riferiti i dati di salute, ovvero consista in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale o inviolabile. Le richieste di accesso a documenti contenenti dati sensibili

(dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche o l'adesione a partiti, associazioni od organizzazioni a carattere sindacale, politico, religioso o filosofico) o giudiziari (dati idonei a rivelare provvedimenti in materia di casellario giudiziale, di carichi pendenti, o la qualità di indagato o di imputato) riconducibili a soggetti diversi dal richiedente devono essere sempre formali e dettagliatamente motivate. Tali documenti sono accessibili solo nei limiti in cui la conoscenza degli stessi sia strettamente indispensabile per la tutela e la difesa degli interessi giuridici dell'istante, ferma restando l'eventuale procedura della notifica ai controinteressati.

Il richiedente, in tale caso, ha l'onere di comprovare il rango dell'interesse sotteso all'istanza e l'indispensabilità del documento richiesto al fine indicato. Il responsabile del procedimento dovrà valutare l'ammissibilità della richiesta, bilanciare gli interessi delle due parti ed applicare le procedure descritte.

8.5 Conflitto di interessi e obbligo di astensione

Il conflitto di interesse e l'obbligo di astensione sono due fattispecie disciplinate dall'art. 1 comma 41 della legge 190/2012, nonché dagli artt. 6 e 7 del Codice di condotta dei dipendenti pubblici, e cioè D.P.R. 16 aprile 2013 n.62.

Si prende atto, a tal proposito, della delibera n. 833 del 3 agosto 2016, richiamata nel PNA 2016, "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell'A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili e incompatibili", e al fine di esercitare la prevista attività di "vigilanza interna", con l'obiettivo di prevenire situazioni ritenute anche potenzialmente ritenute portatrici di conflitti di interessi, il RPC si attiva a promuovere procedimenti di accertamento nel caso del conferimento di un incarico in contrasto delle disposizioni contenute nel d.lgs.n.39/2013. In coerenza con la suddetta delibera, il RPC fa propria l'attività ordinaria sulla verifica delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità secondo le modalità indicate. Si fa presente che le Aziende Ospedaliere, ai sensi della delibera dell'ANAC n. 149 del 22 dicembre 2014, hanno l'obbligo di applicare le ipotesi di inconferibilità e incompatibilità di incarichi soltanto con riferimento alle figure apicali: Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario, pertanto questa Azienda ha pubblicato sul sito Amministrazione trasparente, alla voce Personale, le dichiarazioni di inconferibilità e insussistenza delle cause di inconferibilità ai sensi del D.lgs 8 aprile 2013 n. 39 delle richiamate figure apicali che in questa Azienda Ospedaliera si sono insediate nel marzo 2015.

E' opportuno valutare che questa amministrazione nel Codice di comportamento aziendale, adottato ad hoc, ha stabilito determinate regole al riguardo. In particolare è stato disposto che il dipendente ha l'obbligo di segnalare il verificarsi dell'eventuale conflitto.

Nel caso in cui il dipendente sia sollevato dall'incarico, l'attività relativa sarà affidata ad un altro dipendente; in mancanza di dipendenti idonei, il medesimo dirigente avocherà a sé ogni compito relativo a quel procedimento. Costituisce violazione dei doveri del pubblico dipendente la mancata presentazione della richiesta di astensione.

Inoltre, nel predetto codice di comportamento aziendale è stato stabilito che il dipendente, al momento della assegnazione all'ufficio e fatti salvi gli obblighi previsti da leggi e regolamenti, è tenuto ad informare per iscritto il dirigente dell'ufficio medesimo di eventuali rapporti diretti e indiretti dal primo intrattenuti a titolo di collaborazione con soggetti privati, in qualunque modo retribuiti, e che lo stesso dipendente abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni. In ogni caso, è obbligo del dipendente

aggiornare le informazioni incidenti sugli interessi finanziari dell'Amministrazione e in conflitto con essa, e ciò all'atto dell'assegnazione all'ufficio e con cadenza almeno annuale.

Resta inteso che ove il conflitto riguardi i dirigenti apicali, la valutazione delle iniziative da assumere sono a carico del Responsabile della prevenzione della corruzione, e ciò in sintonia con quanto dispone il Piano Nazionale della Corruzione. Per quanto concerne l'astensione del dipendente si dispone in concreto che sulla stessa debba decidere il responsabile dell'U.O., oppure dell'ufficio di appartenenza, con l'onere di provvedere ad organizzare un sistema di archiviazione dei casi di astensione.

L'art. 1 comma 9 lett. e) della legge 190/2012 stabilisce che le pubbliche amministrazioni sono tenute a “monitorare i rapporti tra l'Amministrazione e 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 dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione”. La norma comporta che al momento dell'insediamento della commissione di gara in materia di appalti o beni e servizi, i dirigenti del Settore tecnico e del Settore Provveditorato provvedano a far compilare ai componenti della Commissione di gara idonea dichiarazione attestante l'inesistenza di relazioni di parentela con i rappresentanti delle ditte partecipanti.

L'Azienda ha altresì approvato il “Regolamento aziendale per il conferimento di incarichi di struttura complessa del ruolo sanitario”, pubblicato sul sito aziendale, che in ottemperanza alle disposizioni del Decreto assessoriale n. 2274 del 24/12/2014 disciplina la materia in attuazione dell'art. 15, comma 7/bis del D.Lgs n. 502/1992 es.m.i. , in esso viene definita ogni fase della procedura per il conferimento dell'incarico.

Si sottolinea infine che nell'ambito del suddetto regolamento nell'art.6 intitolato “Operazioni di sorteggio e nomina della commissione”, al punto 4 è sancito: Concluse le suddette operazioni, l'Azienda provvede all'accertamento del possesso, da parte dei soggetti estratti, dei requisiti concernenti la sussistenza di cause di incompatibilità o di altre situazioni nelle quali potrebbe essere compromessa l'imparzialità del giudizio. Si richiamano, a tal fine, le disposizioni di cui agli articoli 51 del Codice di procedura civile, 35, c. 3 lett. e), 35 - bis, c.1 lett. a), del D.lgs. 165/2001 e s.m.i. nonché le disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013. All'atto dell'accettazione della nomina, l'interessato dovrà dichiarare di non trovarsi nelle condizioni di cui sopra e di non trovarsi in situazioni, attuali o potenziali, di conflitto di interessi rispetto allo svolgimento del proprio operato.

8.6 Attività ed incarichi extra-istituzionali

Con riferimento all'autorizzazione al dipendente a svolgere incarichi extra-istituzionali, si attua la normativa prevista e pertanto, allo stato, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs n.165 del 30/03/2001, modificata dalla legge 190/2012, i dipendenti compilano e firmano una scheda prestampata con la quale richiedono all'Amministrazione l'autorizzazione preventiva per l'espletamento di incarico occasionale.

Gli incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti vengono pubblicati, ai sensi del d. lgs 33/2013, nell'apposita voce della sezione “Personale” in “Amministrazione Trasparente”.

8.7 Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (pantouflage – revolving doors)

La normativa in vigore prevede misure mirate specificamente a contenere il rischio di situazioni di corruzione derivanti dall'impiego del dipendente successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro.

In particolare, la legge n. 190/2012 ha introdotto un nuovo comma nell'art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001 stabilendo che “i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 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 presente 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”.

L'Azienda, allo scopo di evitare tale rischio corruttivo, prevede che la stipula di contratti di qualsiasi natura sia integrata con la previsione dell'impossibilità a contrarre con i soggetti privati che si trovino nella fattispecie sopra descritta; e che, altresì, il Settore Personale provveda ad informare del divieto, all'atto del congedo, i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'azienda ospedaliera, dall' art 53, co. 16-ter del d.lgs. n. 165 del 2001.

8.8 Incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali

Preliminarmente, conviene sottolineare la differenza fra «incompatibilità» e «inconferibilità». Con la prima, infatti (disciplinata nei Capi V e VI del d.lgs. n. 39.), si fa riferimento all'obbligo, in capo al soggetto cui viene conferito l'incarico, di scegliere, a pena di decadenza, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico.

La causa di incompatibilità può, quindi, essere rimossa, a differenza del caso di inconferibilità, mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi incompatibili.

Se si riscontra nel corso del rapporto una situazione di incompatibilità, il responsabile della prevenzione deve effettuare una contestazione all'interessato e la causa deve essere rimossa entro 15 giorni; in caso contrario, la legge prevede la decadenza dall'incarico e la risoluzione del contratto di lavoro autonomo o subordinato (art. 19 d.lgs. n. 39).

È previsto che, per dare concreto riscontro alle norme sulla incompatibilità all'interno dell'Azienda, i dirigenti trasmettano con cadenza annuale al Settore Personale una dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità allo svolgimento dell'incarico. La dichiarazione è pubblicata, a cura del Settore Personale, sul sito internet aziendale nell'apposita sezione del sito denominata “Amministrazione Trasparente”, ciò consentirà di attuare un controllo diffuso sulla stessa.

8.9 Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

Con la nuova normativa sono state introdotte anche delle misure di prevenzione di carattere soggettivo, con le quali la tutela è anticipata al momento di individuazione degli organi che sono deputati a prendere decisioni e ad esercitare il potere nelle amministrazioni. Tra queste, il nuovo art. 35 bis, inserito nell'ambito del d.lgs. n. 165 del 2001, pone delle condizioni ostative per la partecipazione a commissioni di concorso o di gara e per lo svolgimento di funzioni direttive in riferimento agli uffici considerati a più elevato rischio di corruzione. La norma in particolare prevede:

“1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

a) non possono fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

2. La disposizione prevista al comma 1 integra le leggi e regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari.”.

Al fine di dare attuazione alla presente disposizione, si prevede che la regolamentazione aziendale che disciplina la formazione delle commissioni di concorso o di gara e il conferimento di funzioni direttive sia integrata con l'esplicita previsione delle condizioni ostative ex all'art. 35 bis del d.lgs. n. 165 del 2001.

8.10 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)

L'Azienda, in ottemperanza alla normativa vigente, che si richiama nelle linee essenziali (legge 6 novembre 2012 n. 190 all'interno della quale all' art. 1 comma 51 è inserito l'art. 54 bis del D.lgs 165/2001 titolato: “Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti”), e a seguito di ulteriore modifica di cui alla legge 11 agosto di cui alla legge 11 agosto 2014 n.114, ha emanato il Regolamento per la tutela del dipendente pubblico che effettua segnalazioni illecite: “Whistleblower”.

Le disposizioni in esso contenute sono state approvate con delibera n. 2102 del 13/05/2015 e pubblicate, nel rispetto della normativa vigente, nel sito Amministrazione Trasparente, alla voce: “Altri contenuti”, in maniera da garantire la diffusione del regolamento a tutti i dipendenti.

Il regolamento garantisce la tutela del dipendente che denuncia fattispecie di varia natura (reati, violazione di legge e di regolamenti, etc.). Il dipendente è tenuto a riferire al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro.

Il regolamento aziendale non soltanto garantisce la tutela dell'anonimato (art. 3 e 4 del reg.), ma stabilisce al contempo che la segnalazione debba essere completa ed esaustiva (art. 2 reg.).

Le misure adottate da questa Azienda tutelano il dipendente anche attraverso la: “sottrazione del diritto di accesso” del documento inteso come atto di segnalazione (art. 9), ma migliora l'efficienza del sistema in quanto viene garantita la prevalenza dell'interesse della collettività, atto a garantire un

comportamento del dipendente pubblico improntato alla correttezza e al perseguimento dell'interesse pubblico.

8.11 Nomina responsabile anti-riciclaggio

In ossequio al Decreto del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015: “Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione” e come stabilito nel PNA 2016, all'interno del quale è stato richiamato l'art. 6 comma 5 prevede che: nelle amministrazioni indicate nell'art.1 lett. h) del decreto, la persona individuata come “gestore” delle segnalazioni di operazioni sospette può coincidere con il responsabile della prevenzione della corruzione, questa Azienda stabilisce di nominare come Responsabile dell'Antiriciclaggio il RPCT, stante l'esiguità delle figure dirigenziali presenti in Azienda.

8.12 Nomina responsabile RASA

In ottemperanza a quanto stabilito nel Piano Nazionale Anticorruzione 2016, ed in ossequio all'art. 33 – ter comma 2 del Decreto Legge n.179/2012, inserito nella legge di conversione n.221/2012, al fine di assicurare l'inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA), si nomina come soggetto responsabile dell'Anagrafe della Stazione Appaltante (RASA), il funzionario amministrativo Giuseppe Rausa.

Tale nomina è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. Il soggetto responsabile conformerà il proprio operato secondo quanto stabilito nel comunicato del Presidente del 28 ottobre 2013

8.13 Patto di integrità

L'articolo 1, comma 17 della L. n. 190/2012 dispone che “le Stazioni appaltanti possono prevedere negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito che il mancato rispetto delle clausole contenute nei protocolli di legalità o nei patti di integrità costituisce causa di esclusione dalla gara”.

Il punto 1.13 del Piano nazionale Anticorruzione (dedicato ai Patti di integrità negli affidamenti) espressamente recita: “Le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della L. n. 190, di regola, predispongono ed utilizzano protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento di commesse. A tal fine, le pubbliche amministrazioni inseriscono negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito la clausola di salvaguardia che il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto”.

I Patti di integrità configurano un complesso di regole di comportamento volte alla prevenzione del fenomeno corruttivo e a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti gli operatori economici.

L'Amministrazione ritiene doveroso diffondere – in ambito di pubbliche appalti e pubbliche commesse - valori quali la “legalità” e la “trasparenza” nello sforzo tangibile e concreto di assicurare:

- a) la tutela de l'interesse pubblico alla corretta gestione delle risorse
- b) il corretto dispiegarsi della concorrenza.

In atto, nelle gare di appalto e nei consequenziali affidamenti di questa Azienda sono state applicate le clausole pattizie di cui al Protocollo di legalità “Carlo Alberto della Chiesa” vigente nella Regione Sicilia, consultabile sul sito della Giunta Regionale di Governo della regione Sicilia ai fini della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.

Nel Piano Triennale Anticorruzione 2016/2018 l'Amministrazione si riservava di elaborare e pubblicare uno schema relativo ai Patti di integrità da allegare ai bandi di gara, nelle more dell'approvazione definitiva del nuovo Codice degli Appalti.

Come è noto attraverso il D.Lgs. del 18 aprile 2016 n. 50 è entrato in vigore il Codice degli appalti, pertanto al presente atto si allega il “Patto di integrità relativo alle gare di appalto di lavori beni e servizi svolti dalla Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro” che fa parte integrante del Piano Triennale Anticorruzione 2016/2018.

8.14 Monitoraggio dei tempi procedurali

Il PNA ha elencato, tra i dati minimi da inserire nel PTPC, anche la realizzazione di un sistema di monitoraggio del rispetto dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti amministrativi, quale misura di prevenzione della corruzione di carattere trasversale, ai sensi del comma 9, lett. d) e del comma 28 dell'art. 1 della Legge 190/2012.

«La mancata o tardiva emanazione del provvedimento costituisce elemento di valutazione della performance individuale, nonché di responsabilità disciplinare e amministrativo-contabile del dirigente e del funzionario inadempiente» (art. 2, c. 9 L. 241/1990).

A tal fine l'Azienda ha attivato il monitoraggio dei termini previsti per la conclusione dei procedimenti amministrativi, al fine di garantirne il rispetto ed eventualmente individuare le aree a rischio corruzione.

ALLEGATI

A Codice etico-comportamentale dei dipendenti

B Regolamento per il diritto d'accesso civico ai documenti amministrativi

C Patto di integrità

D Regolamento per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (whistleblower)

A. Codice etico-comportamentale dei dipendenti

Indice

1. Disposizioni di carattere generale.....	39
2. Ambito di applicazione.....	39
2.1 Riferimenti normativi	40
2.2 Destinatari	40
3. Principi generali.....	40
4. Disciplina dei rapporti con gli utenti, i dipendenti e i terzi	41
4.1 Rapporti con gli utenti	41
4.2 Rapporti con i dipendenti.....	42
4.3 Rapporti con i terzi	42
5. Applicazione dei principi generali.....	42
5.1 Regali, compensi e altre utilità	42
5.2 Partecipazione ad associazioni e organizzazioni	42
5.3 Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse	43
5.4 Obbligo di astensione	43
5.5 Prevenzione della Corruzione.....	43
5.6 Trasparenza e tracciabilità	43
5.7 Comportamento nei rapporti privati	44
5.8 Comportamento in servizio	44
5.9 Rapporti con il pubblico	44
5.10 Disposizioni particolari per i dirigenti	45
5.11 Contratti ed altri atti negoziali	45
5.12 Vigilanza, monitoraggio ed attività formative	45
5.13 Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice	46
6. Modalità di diffusione in azienda.....	46
6.1 Diffusione.....	46
6.2 Monitoraggio.....	46
7. Disposizioni finali.....	47

1. Disposizioni di carattere generale

Il presente Codice Etico Comportamentale (di seguito Codice) costituisce il documento ufficiale dell'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro (di seguito Azienda), contenente la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'ente nei confronti di tutti gli *stakeholder* aziendali.

Il Codice rappresenta l'applicazione della disciplina tracciata dall'ordinamento giuridico italiano in materia di buon andamento della Pubblica Amministrazione e di prevenzione della corruzione poiché le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento degli operatori, indirizzando l'azione sanitaria ed amministrativa dell'Azienda.

La definizione del presente Codice avviene nelle more dell'adozione formale da parte dell'Assessorato alla Salute delle Linee Guida per l'adozione del Codice Etico Comportamentale da parte di tutte le Aziende Sanitarie della Sicilia. Quanto sopra, coerentemente a quanto già proposto in materia da questa Azienda, unitamente all'Arnas Civico Di Cristina Benefratelli, all'ASP di Ragusa e all'ASP di Enna attraverso la formulazione della bozza delle Linee Guida in oggetto, trasmessa in data 13 Maggio 2016 nell'ambito del progetto obiettivo del Piano sanitario 2013 – linea 17.1 ed attualmente al vaglio della Regione.

La definizione del Codice avviene altresì nelle more della elaborazione definitiva delle Linee Guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del SSN quale esito del Tavolo tecnico congiunto ANAC – Ministero della Salute – Agenas sul tema "Conflitto di interesse e Codici di comportamento" costituito in data 16 dicembre 2015 a seguito del Protocollo d'intesa stipulato in data 5 novembre 2014 fra ANAC ed Agenas.

Il Codice Etico Comportamentale integra, ai sensi dell'art. 54, comma 5 del D.L.vo n. 165/2001 e s.i.m., le previsioni del Codice Generale di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n. 62/2013 ai cui contenuti si fa integrale rinvio, in quanto interamente applicabili e cogenti per tutto il personale dell'Azienda.

Il presente Codice costituisce adempimento formale nell'ambito del Piano Attuativo di Certificabilità (PAC) di questa Azienda con particolare riferimento all'area A – Area Generale ed in linea con quanto specificamente richiesto dall'azione A.1.5 - Redazione e divulgazione del Codice Etico Aziendale.

Il Codice Etico Comportamentale viene deliberato dal Direttore Generale e redatto in forma scritta. La delibera ne conferisce la validità, ne stabilisce l'entrata in vigore e disciplina le modalità per la sua modifica.

2. Ambito di applicazione

L'Azienda definisce con il Codice i doveri di diligenza, lealtà imparzialità e buona condotta che i dipendenti sono tenuti ad osservare. Ai dipendenti tutti si applica il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici approvato con D.P.R. 16 aprile 2013 n.62, di cui questo Codice rappresenta una integrazione.

Le disposizioni integrative del presente Codice, infatti, assumono eguale natura e valenza; risultano altresì redatte in conformità a quanto previsto dalle apposite Linee Guida dell'ANAC.

Vengono di seguito individuati i principali riferimenti normativi in materia e i destinatari del Codice.

2.1 Riferimenti normativi

D. L.vo 30 marzo 2001 n. 165 *“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni”* e s.i.m.

D. L.vo 8 giugno 2001 n. 231 *“Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società, delle associazioni anche prive di personalità giuridica a norma dell’art. 11 della L. 29 settembre 2000 n.300”* e s.i.m.

Legge 6 novembre 2012 n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”*

D. L.vo 14 marzo 2013 n. 33 *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*

D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62 *“Regolamento recante Codice di Comportamento dei Dipendenti pubblici, a norma dell’art. 54 del D. L.vo 30 marzo 2001 n. 165”*

Delibera n. 75/2013 A.N.A.C. recante *“Linee guida in materia di comportamento delle pubbliche amministrazioni”* ai sensi dell’art. 54 del D. L.vo 30 marzo 2001 n. 165

Delibera n. 831/2016 A.N.A.C. recante *“Determinazione di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”*

D. L.vo n. 39/2013 *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”*

Legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di *“licenziamento disciplinare”*

Atto aziendale approvato con D.A. n. 255/2016

Piano aziendale triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 ai sensi della Legge 190/2012

Codice Penale italiano

Per quanto non esplicitato nel presente Codice, si rinvia alla suddetta normativa.

2.2 Destinatari

Il presente Codice si applica indistintamente a:

Personale dipendente dell’Azienda – ruolo dirigenza e comparto - a tempo determinato e indeterminato;

Personale dipendente dell’Università di Catania che opera in questa Azienda;

Collaboratori anche in convenzione o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico a qualsiasi titolo, agli operatori, volontari, specializzandi, dottorandi, tirocinanti, allievi e borsisti;

Ogni figura operante a qualsiasi titolo in questa Azienda.

Gli obblighi del presente Codice valgono altresì per i dipendenti che operano con imprese fornitrici di beni o servizi o realizzano opere all’interno di questa Azienda.

3. Principi generali

L’attività dell’Azienda è finalizzata a tutelare la salute quale diritto fondamentale del cittadino ed interesse della collettività.

I valori di riferimento dell’Azienda nel rispetto dei principi costituzionali e dei vincoli legislativi statali e regionali che ne predeterminano il fine sono:

Impegno al rispetto della normativa vigente in tutti i luoghi in cui l’Azienda opera da parte dei dipendenti e di chiunque abbia rapporti con l’Azienda;

Intenzione dell'Azienda a non iniziare e proseguire alcun rapporto con chi non si sia assunto questo impegno;

Impegno a perseguire una pratica di governo che pone al centro delle attività il paziente e tutela la sicurezza dei luoghi di lavoro sia nei confronti degli operatori sanitari che nei confronti dei pazienti;

Realizzazione della *mission* aziendale attraverso un contributo leale, pieno e responsabile;

Impegno dell'Azienda a predisporre un adeguato e continuo programma di formazione e sensibilizzazione sulle problematiche del Codice per i destinatari;

Ipotesi di conflitto di interessi che i dipendenti devono evitare nello svolgimento delle loro funzioni;

Trasparenza della condotta dei dipendenti nel fornire ai propri interlocutori (altri destinatari, terzi o utenti) informazioni rispondenti a verità ed atti di semplice lettura;

Riservatezza nell'utilizzo delle informazioni acquisite, trattate ed archiviate da parte dei dipendenti;

Impegno dell'Azienda ad evitare che i destinatari pongano in essere comportamenti o atteggiamenti discriminatori nelle procedure preordinate alla stipulazione di contratti;

Impegno dell'Azienda a mantenere trasparenza e certezza nell'individuazione dei ruoli dei dipendenti, in modo che non si produca in astratto un effetto di deresponsabilizzazione dei dipendenti e sia garantita l'individuazione del soggetto responsabile della decisione assunta con il provvedimento o comunque con l'atto nel quale trova estrinsecazione l'attività caratteristica dell'Azienda.

La Direzione aziendale garantisce a tutti i cittadini parità di trattamento e vieta espressamente ai suoi dipendenti e collaboratori qualsiasi forma di facilitazione all'accesso dei servizi.

Il personale, al fine di garantire l'accesso alle cure, stabilisce un contatto umano con l'utenza, usando disponibilità e discrezione e tenendo conto della realtà sociale ed economico culturale della stessa.

4. Disciplina dei rapporti con gli utenti, i dipendenti e i terzi

L'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro, relativamente alla gestione dei rapporti con gli utenti, con i dipendenti e con i terzi, prevede espressamente quanto segue.

4.1 Rapporti con gli utenti

L'Azienda verifica periodicamente il corretto funzionamento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico quale canale di comunicazione stabile con i cittadini, gli utenti e le imprese, volto a rappresentare gli interessi dell'utenza;

L'Azienda vieta ai dipendenti di promettere e svolgere pratiche di favore ad utilità degli utenti, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione delle prestazioni sanitarie;

L'Azienda si impegna a rendere accessibili notizie, comunicati stampa, dati ed informazioni scientifiche, nonché fatti ed eventi aziendali, nella propria pagina web, nel notiziario aziendale nonché in eventuali pubblicazioni scientifiche, così da poter permettere l'agevole conoscibilità. Tale obbligo di informazione deve garantire comunque il rispetto del diritto alla riservatezza degli utenti e dei terzi.

4.2 Rapporti con i dipendenti

L'Azienda prevede l'ottimizzazione dell'impiego delle risorse umane, uniformando i propri processi decisionali al criterio della ricerca della massima efficienza e del raggiungimento degli obiettivi;

L'Azienda dispone che i dipendenti adempiano ai propri doveri d'Ufficio conformemente agli obblighi sottoscritti nel contratto di lavoro concluso con l'Azienda ed uniformino il proprio operato alle disposizioni del presente Codice Etico Comportamentale;

L'Azienda dispone altresì che l'osservanza delle disposizioni contenute nel presente Codice costituisca parte integrante ed essenziale delle obbligazioni contrattuali facenti capo ai dipendenti.

4.3 Rapporti con i terzi

La violazione del Codice Etico Comportamentale da parte del terzo comporta la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale in essere, nonché il pieno diritto dell'Azienda di chiedere ed ottenere il risarcimento dei danni patiti per la lesione della sua immagine ed onorabilità. A tal fine, la regolamentazione dei rapporti dell'Azienda con i terzi deve prevedere clausole risolutive espresse con il contenuto di cui sopra.

5 Applicazione dei principi generali

I principi generali trovano applicazione in Azienda attraverso la definizione dei doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i dipendenti sono tenuti ad osservare coerentemente a quanto disposto dal D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62.

5.1 Regali, compensi e altre utilità

Il dipendente non chiede, né sollecita, per sé o per altri regali o altra utilità;

I dipendenti possono accettare regali solo eccezionalmente nel rispetto della normativa del codice di comportamento generale, per un valore non superiore a 150 euro durante l'arco di un anno;

I dipendenti che riceveranno regali o altre utilità per un importo superiore a quello specificato dovranno restituirli previa comunicazione scritta al Direttore Generale o al responsabile della struttura alla quale afferiscono;

E' vietata l'accettazione di regali sotto forme di denaro a prescindere dal valore.

5.2 Partecipazione ad associazioni e organizzazioni

Nel rispetto della normativa in vigore sul diritto di associazione, il dipendente comunica al Direttore Generale o al Direttore della Unità Operativa la propria appartenenza ad associazioni o organizzazioni i cui ambiti possano interferire con lo svolgimento delle attività della propria struttura; il presente comma non si applica a partiti politici o sindacati;

Il dipendente non esercita pressioni su altri colleghi o dipendenti per indurli a partecipare ad associazioni o organizzazioni promettendo vantaggi di carriera.

Per "associazioni" e "organizzazioni" si intendono organismi di natura associativa senza scopo di lucro (esempio: Onlus, Fondazioni, Organismi di volontariato, ecc.).

5.3 Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse

Il dipendente al momento della assegnazione all'ufficio, e fatti salvi gli obblighi previsti da leggi e regolamenti, è tenuto ad informare per iscritto il dirigente dell'ufficio su tutti i rapporti diretti e indiretti, a titolo di collaborazione, con soggetti privati, in qualunque modo retribuiti e che lo stesso dipendente abbia in atto o abbia avuto negli ultimi tre anni;

È obbligo del dipendente aggiornare le suddette con cadenza annuale.

Resta inteso che ove il conflitto riguardi i dirigenti apicali, la valutazione delle iniziative da assumere sono a carico del Responsabile della prevenzione della corruzione, e ciò in sintonia con quanto dispone il Piano Nazionale della prevenzione della corruzione.

5.4 Obbligo di astensione

Ferme restando le regole generali di cui all'art. 7 del D.P.R. 62/2013, che dispongono l'obbligo di astensione per attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di parenti e/o affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali si abbiano rapporti di frequentazione abituale, si dispone che sulla astensione del dipendente debba decidere il responsabile dell'U.O. o dell'ufficio di appartenenza, con l'onere di provvedere ad organizzare un sistema di archiviazione dei casi di astensione.

Si dispone infine che sulla astensione del dipendente apicale dovrà decidere il Responsabile della prevenzione della Corruzione.

5.5 Prevenzione della Corruzione

Il dipendente rispetta le misure contenute nel piano triennale della prevenzione della corruzione (PTPC) e collabora a rispondere alle richieste del Responsabile della prevenzione della Corruzione (RPC);

La procedura prevista dal Regolamento Aziendale per la tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (*Whistleblowing*) si applica nelle situazioni di illecito o irregolarità di cui il dipendente venga a conoscenza nello svolgimento della propria attività lavorativa;

Il regolamento garantisce la tutela del dipendente che denuncia fattispecie di varia natura (reati, violazione di legge e di regolamenti ecc.). Il dipendente è tenuto a riferire al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. Il regolamento aziendale non soltanto garantisce la tutela dell'anonimato (art. 3 e 4 del reg.), ma stabilisce al contempo che la segnalazione debba essere completa ed esaustiva (art. 2 reg.). Le misure adottate da questa Azienda tutelano il dipendente anche attraverso la "sottrazione del diritto di accesso" del documento inteso come atto di segnalazione (Ar.9). Il regolamento adottato migliora l'efficienza del sistema in quanto viene garantita la prevalenza dell'interesse della collettività, garantisce un comportamento del dipendente pubblico improntato alla correttezza e al perseguimento dell'interesse pubblico.

5.6 Trasparenza e tracciabilità

I dipendenti rispettano le misure previste nel Programma Triennale della Trasparenza ed Integrità (PTTI), parte integrante del PTPC, collaborano con il Responsabile della Trasparenza per garantire il regolare flusso delle informazioni da pubblicare, rispettando i termini stabiliti dalla legislazione vigente;

Ogni dipendente custodisce la documentazione prodotta per garantirne la tracciabilità digitale su ogni forma di supporto e per ogni fase del processo.

5.7 Comportamento nei rapporti privati

Nelle relazioni sociali il dipendente non si avvale del ruolo svolto all'interno dell'Azienda per ottenere utilità non dovute;

Nei rapporti privati con altri enti o soggetti privati, il dipendente non anticipa i risultati dei procedimenti prima della conclusione e, in particolare, non diffonde contenuti specifici di procedimenti di gara, di concorso o di altra tipologia che prevedano una selezione pubblica comparativa;

Il dipendente è tenuto a non arrecare nocumento all'immagine dell'Azienda e a non diffondere informazioni riservate anche nell'uso dei social network, di Internet e delle altre simili forme di comunicazione.

5.8 Comportamento in servizio

Ogni dipendente è tenuto ad avere cura della propria persona e del proprio abbigliamento che devono essere consoni all'ambiente;

Il dipendente rispetta l'orario di lavoro e non si allontana o si assenta dal servizio senza la preventiva autorizzazione del proprio Dirigente;

Il personale sanitario, al di fuori della struttura di pertinenza, non indossa abbigliamento sanitario, anche in strutture presenti all'interno della Azienda (Bar, mensa aziendale);

Il dipendente attesta la presenza in servizio, timbrando le entrate e le uscite, inclusa la pausa pranzo, secondo le modalità e le codifiche previste dall'Azienda;

È necessario effettuare la timbratura in uscita, previa autorizzazione del dirigente, ogniqualvolta si esca dall'ambiente di lavoro per motivi personali durante l'orario di servizio. Il cartellino orario è strettamente personale;

I dipendenti rispettano i turni di servizio, di reperibilità e di servizio di guardia attiva programmati e non modificano la programmazione senza la preventiva autorizzazione del Responsabile della Struttura;

Il dipendente, salvo, eventi eccezionali, deve fare richiesta di ferie al proprio Responsabile, con un congruo preavviso, secondo le modalità di programmazione previste dall'ufficio di appartenenza;

Al dipendente non è consentito utilizzare a fini privati il materiale (sanitario o di cancelleria, o elettronico) per scopi che non siano legati ad esigenze di lavoro;

Il dipendente, salvo casi eccezionali e urgenti, non utilizza gli strumenti informatici (internet, posta elettronica) di servizio per motivi personali;

Il responsabile ha l'obbligo di verificare l'osservanza da parte dei dipendenti della normativa e dei contratti collettivi di lavoro in materia di orario di servizio.

5.9 Rapporti con il pubblico

Il dipendente espone in modo visibile il cartellino identificativo. Qualora sia a contatto con il pubblico, soprattutto nei casi di richiesta di informazioni sanitarie, fornisce spiegazioni chiare ed adeguate alla comprensione dell'utente;

Le segnalazioni e i reclami da parte dei cittadini vanno inoltrati all'URP, che provvederà ad istruire il caso e relazionarne al Direttore Generale;

I rapporti dell'Azienda con la stampa e con i mezzi di comunicazione sono tenuti soltanto dai soggetti espressamente a ciò delegati dalla Direzione, in conformità alle procedure aziendali;

Fermo restando il rispetto delle prerogative delle rappresentanze politiche e sindacali e delle disposizioni aziendali in materia, il dipendente non rilascia dichiarazioni ai mezzi di comunicazione in relazione a questioni che, per la loro rilevanza strategica o politica, coinvolgono

direttamente il vertice aziendale; il dipendente informa l'Ufficio Stampa, qualora sia contattato direttamente dai giornalisti, anche su temi strettamente inerenti la sua attività istituzionale, prima di rilasciare dichiarazioni o interviste all'organo di informazione;

Nel caso in cui siano pubblicate notizie inesatte sull'azienda o sulla sua attività o valutazioni che danneggino l'immagine della Azienda Ospedaliera, la circostanza va comunicata al dirigente/responsabile, che valuterà l'opportunità di fare precisazioni con un comunicato ufficiale.

5.10 Disposizioni particolari per i dirigenti

Ai sensi del Codice di Comportamento generale (art 13 comma 3) i dirigenti sono obbligati a comunicare alla Azienda la propria situazione patrimoniale;

I dirigenti vigilano sui propri dipendenti affinché rispettino la normativa prevista sull'incompatibilità, cumulo di impieghi e carichi di lavoro, per evitare che si presentino casi di "doppio lavoro";

Nel rispetto dell'art 8 del Codice di comportamento generale il dirigente che sia a conoscenza di un illecito da parte di un dipendente lo segnala alla Commissione di disciplina;

Il Dirigente individua il fabbisogno di beni e servizi per la funzionalità della propria struttura e verifica che le risorse siano adibite a fini istituzionali;

La valutazione del dirigente nei confronti del personale assegnato avviene nel rispetto del merito.

5.11 Contratti ed altri atti negoziali

Il dipendente nella stipulazione ed esecuzione dei contratti per conto dell'amministrazione non ricorre a mediazione di terzi, né corrisponde alcuna utilità a titolo di intermediazione, per aver facilitato la conclusione di un contratto. Questo comma non viene applicato se l'amministrazione ricorre alla intermediazione professionale;

Il dipendente, ad eccezione delle fattispecie previste ai sensi dell'art. 1342 del cod.Civ., non stipula, per conto dell'amministrazione, contratti di appalto con imprese o ditte con le quali egli stesso ha stipulato contratti a titolo privato o abbia ricevuto utilità nel biennio precedente. Il dipendente si astiene a partecipare ad attività contrattuali nei casi in cui l'Azienda firmi contratti con imprese o ditte con le quali egli stesso abbia stipulato contratti;

Il dipendente che riceva, da persone fisiche o giuridiche partecipanti a procedure negoziali nelle quali sia parte l'amministrazione, rimostranze orali o scritte sull'operato dell'ufficio o su quello dei propri collaboratori, ne informa immediatamente, di regola per iscritto, il proprio superiore gerarchico o funzionale.

5.12 Vigilanza, monitoraggio ed attività formative

Le competenze aziendali sull'attuazione del presente Codice di Comportamento competono a:

Dirigenti Responsabili di Struttura;

Ufficio per i Procedimenti Disciplinari del personale del comparto;

Ufficio per i Procedimenti Disciplinari del personale dirigente;

Organismo Indipendente di Valutazione;

Responsabile della prevenzione della corruzione.

La responsabilità della pubblicazione e della diffusione del codice sul sito aziendale è di competenza del RPC.

Le sanzioni disciplinari irrogate nei confronti del personale della dirigenza e del comparto, nel biennio precedente, rappresentano elemento di valutazione ai fini della progressione della carriera.

Il RPC, coadiuvato dall' ufficio formazione, così come meglio esplicitato nel PTPC, organizzerà corsi di formazione, per diffondere la cultura della legalità.

5.13 Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice

Ferme restando le violazioni alle norme penali, civili, amministrative e contabili del pubblico dipendente, l'inosservanza degli obblighi del codice aziendale determina sanzioni disciplinari già previste dalla legge e dai contratti collettivi.

I contenuti del presente codice si impongono su direttive diramate dall'organizzazione gerarchica interna.

L'Azienda provvede a ricondurre le singole violazioni del Codice al tipo e all'entità delle sanzioni disciplinari applicabili anche in base a quanto suggerito dalla Determinazione ANAC n. 75 del 24 Ottobre 2013.

Per i casi in cui le violazioni delle disposizioni del Codice non siano direttamente riconducibili a fattispecie disciplinari, l'Azienda individua le sanzioni sulla base dei principi di responsabilità, proporzionalità, equità e parità di trattamento.

6 Modalità di diffusione in azienda

6.1 Diffusione

Il Codice Etico Comportamentale di questa Azienda entra in vigore a decorrere dalla data della delibera della sua approvazione da parte della Direzione Generale.

L'Azienda, attraverso gli Uffici per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza:

Provvede a diffondere e ad illustrare a tutti i destinatari gli obiettivi, il contenuto e le modalità applicative del Codice attraverso pubblicazioni su intranet aziendale, messa a disposizione di copie cartacee e/o elettroniche, invio tramite e-mail, affissione di avvisi in luoghi accessibili a tutti;

Assicura il controllo della diffusione dei contenuti del Codice mediante opportuna registrazione dell'avvenuta presa conoscenza da parte di ciascun destinatario;

Assicura la divulgazione del Codice a tutti i nuovi dipendenti/collaboratori delle Aziende, attraverso la consegna di una copia unitamente al contratto di assunzione/collaborazione;

Organizza incontri formativi per i dipendenti volti a favorire la conoscenza dei principi e delle norme del Codice.

Nel caso di nuovi rapporti di lavoro e/o di collaborazione, questi dovranno contenere un esplicito riferimento al Codice Etico Comportamentale e dovrà essere resa disponibile una copia dello stesso ai nuovi dipendenti/collaboratori.

6.2 Monitoraggio

Al fine di assicurare la piena e concreta attuazione del Codice Etico Comportamentale e dei principi in esso sanciti, nell'ambito degli Uffici per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza, dotati di figure professionali qualificate nonché di idonee risorse tecniche e strumentali, è istituito il Comitato di Vigilanza Etica Aziendale.

Il suddetto Comitato, che può avvalersi anche di esperti esterni del settore, svolge le seguenti funzioni:

Verifica la coerenza e l'adeguatezza del modello organizzativo e gestionale dell'Azienda rispetto ai principi ed alle regole contenuti nel Codice, proponendo modifiche e/o aggiornamenti quando ne rilevino la necessità;

Cura il necessario aggiornamento del Codice, nel caso in cui le analisi effettuate rendano necessari correzioni ed adeguamenti, attraverso:

La presentazione di proposte di adeguamento del Codice Etico Comportamentale alla Direzione Generale;

La realizzazione di azioni di verifica dell'attuazione e dell'effettiva funzionalità delle soluzioni proposte.

Raccoglie le segnalazioni eventualmente pervenute dalla Direzione Generale dell'Azienda circa possibili anomalie nell'applicazione e/o nell'interpretazione del Codice.

Al fine di consentire un adeguato monitoraggio, il Responsabile della prevenzione della Corruzione (RPC) provvede con cadenza annuale alla somministrazione di liste di controllo ad un campione qualificato di dipendenti dell'Azienda finalizzato alla rilevazione del livello di implementazione delle azioni previste dal Codice Etico Comportamentale e dalla normativa vigente in materia di legalità e trasparenza.

Quanto sopra affinché venga dato atto del livello di conoscenza del Codice da parte di coloro che afferiscono alla singola struttura nel rispetto della riservatezza.

Ai fini dello svolgimento dei propri compiti di vigilanza e monitoraggio, il Responsabile della prevenzione della Corruzione (RPC) può richiedere il supporto di soggetti che ricoprono specifiche funzioni aziendali e/o dei responsabili di area.

7 Disposizioni finali

Tutta l'attività dell'Azienda deve essere improntata al rigoroso rispetto dei principi etici introdotti dal presente Codice Etico Comportamentale.

L'Azienda persegue costantemente obiettivi di razionalizzazione e coordinamento normativo interno secondo i principi dettati nel presente Codice.

Il Codice Etico Comportamentale assolve in sede attuativa ad una funzione integratrice di tutte le disposizioni normative richiamate nel presente documento.

B. Regolamento aziendale per il diritto d'accesso civico ai documenti amministrativi

PRINCIPI

I recenti dettati normativi, culminati nel D.Lgs. n. 97 del 2016, hanno ampliato il concetto di trasparenza, intesa come accessibilità totale ai dati e documenti della Pubblica Amministrazione, al fine di promuovere la partecipazione dei cittadini alla attività amministrativa e di diffondere il controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La trasparenza attua i principi democratici e i principi costituzionali di uguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo delle risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione.

ART. 1 NOZIONE

Il Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33: "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", così come modificato ed integrato dal Decreto legislativo 25 maggio 2016 n. 97, comporta profonde innovazioni alla disciplina dell'accesso civico. Tale istituto viene disciplinato nel Capo I-Bis della predetta normativa "Diritto di accesso a dati e documenti", articoli 5, 5-bis e 5-ter e rappresenta il diritto di chiunque, secondo un principio mutuato dal diritto anglosassone cosiddetto FOIA (Freedom of Information Act) di accedere a documenti e dati in possesso della Pubblica Amministrazione.

È importante sottolineare che viene meno per il cittadino l'obbligo di motivazione nella richiesta, così come previsto dalla legge 241/90. Secondo questo istituto, inoltre, l'utente può richiedere anche atti ulteriori rispetto a quello per il quale è previsto l'obbligo di pubblicazione, secondo il citato decreto n. 33/2013, nel rispetto di determinati limiti contemplati nella normativa. La finalità prevista dalla recente legislazione è quella di promuovere e diffondere forme di controllo sull'operato pubblico e sull'utilizzo di risorse.

ART. 2 RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO

La richiesta di accesso civico è compilata dal richiedente che indicherà le proprie generalità, il domicilio, il numero telefonico, l'indirizzo di posta elettronica, ai fini della risposta da parte dell'Azienda.

L'Amministrazione identifica i documenti, le informazioni e i dati che il cittadino intende acquisire. L'istanza non necessita di motivazione e può essere inviata, secondo le modalità previste dal Codice dell'Amministrazione Digitale (Decreto Legislativo 7 marzo 2005 n.82, aggiornato con il recente Decreto Legislativo 26 agosto 2016 n.179) anche telematicamente oppure presentata al protocollo generale

dell'Azienda o inviato a cura del Servizio Postale. L'istanza verrà assegnata al Dirigente competente per quella determinata materia.

ART. 3 NOTIFICA AI CONTROINTERESSATI

L'Azienda, ai sensi dell'art. 5 comma 5 del D.Lgs. n. 97/2016, fatti salvi i casi di pubblicazione obbligatoria, individua gli eventuali controinteressati e dà comunicazione agli stessi mediante raccomandata A.R. o per via telematica. I controinteressati entro il termine di 10 giorni possono presentare opposizione motivata. Il termine della conclusione del provvedimento, stabilito in trenta giorni, si interrompe, per dare la possibilità ai controinteressati di opporsi. Decorso tale termine l'Azienda provvede alla richiesta.

ART. 4 TERMINE DEL PROCEDIMENTO: ACCOGLIMENTO O RIFIUTO DELLA ISTANZA

Entro il termine di trenta giorni, si conclude il procedimento di accesso civico (tale termine viene differito come stabilito nell'art. 3 del presente regolamento), mediante provvedimento espresso e motivato. L'Amministrazione dà comunicazione ai richiedenti e agli eventuali controinteressati. Se l'istanza viene accolta, l'ufficio competente per materia provvede a trasmettere tempestivamente i dati e i documenti richiesti.

Se la richiesta concerne la pubblicazione obbligatoria di dati e documenti ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e del D.Lgs. n.97/2016, l'amministrazione provvede tempestivamente alla pubblicazione sul sito aziendale dando comunicazione e indicando il collegamento ipertestuale al richiedente.

Il rifiuto o la limitazione all'accesso devono essere motivati con riferimento ai casi previsti dalla normativa e indicati nel presente regolamento all'articolo 6.

Nei casi di diniego o di mancata risposta entro i termini previsti nel presente regolamento, è riconosciuta la facoltà di richiedere il riesame al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che entro il termine di 20 giorni decide con provvedimento motivato.

Nel caso di interessi contemplati nell'articolo 6 B) del presente regolamento, il Responsabile della prevenzione della corruzione richiede parere al Garante per la protezione dei dati personali, che si pronuncia entro il termine di 10 giorni. Il termine per l'emanazione del provvedimento è sospeso fino alla emanazione del parere del Garante, e comunque per un periodo non superiore ai dieci giorni.

ART. 5 TUTELA DEL DIRITTO DI ACCESSO

Ai sensi dell'art. 116 del Decreto Legislativo 104/2010 (Codice del Processo Amministrativo), il richiedente può proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale, avverso la decisione dell'Ufficio competente, e, in caso di richiesta di riesame, avverso quella del Responsabile della prevenzione della corruzione.

ART. 6 LIMITI DELL'ACCESSO CIVICO

A) Il diritto di accesso subisce dei limiti contemplati nella normativa vigente per evitare un pregiudizio concreto dei seguenti interessi pubblici:

- 1) La sicurezza e l'ordine pubblico
- 2) La sicurezza nazionale
- 3) La difesa e le questioni militari
- 4) Le relazioni internazionali
- 5) La politica e stabilità finanziaria ed economica dello Stato
- 6) La conduzione di indagini di reati ed il loro perseguimento
- 7) Il regolare svolgimento di attività ispettive

B) Il diritto di accesso viene rifiutato per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi privati:

- 1) La protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina vigente in materia
- 2) La libertà e la segretezza della corrispondenza
- 3) Gli interessi economici e commerciali di una persona fisica e giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali

C) Relativamente alla richiesta di documenti attinenti a procedure di gara esperite ai sensi del D.Lgs. 50/2016, il diritto di accesso si intende differito sino alla aggiudicazione definitiva ai sensi dell'art. 53.

D) La richiesta di accesso e rilascio di copie della documentazione tecnica presentata in sede di gara da concorrenti è subordinata, ai sensi del citato art. 53 del D.Lgs. 50/2016, alla richiesta di rilascio, da parte dei controinteressati, di specifico nulla osta. Nel caso di diniego il controinteressato è comunque obbligato ad indicare, entro 10 giorni dalla richiesta, le parti della documentazione tecnica che si ritengono coperte da segreto tecnico e/o commerciale.

Resta inteso che gli atti endoprocedimentali, attinenti le gare di appalto nonché le procedure concorsuali pubbliche finalizzate alla selezione di personale, non verranno rilasciati fino alla definizione della procedura con la pubblicazione della relativa determinazione.

ART 7 LIMITI ALL'ACCESSO CIVICO IN SANITA'

Determinati divieti di divulgazione, salvo che non sia possibile un oscuramento di dati, sono specificamente previsti dalla normativa in materia di tutela e riservatezza e riguardano lo stato di salute, nell'evidenza che dalla esplicazione dei dati possa trasparire la patologia del soggetto interessato ivi compreso qualsiasi accertamento sulle condizioni di invalidità, disabilità o handicap fisici o psichici. Inoltre tali limitazioni riguardano dati identificativi della sfera sessuale del soggetto, nonché gli aiuti economici allo stesso dai quali è possibile ricavare informazioni sul disagio economico della persona.

Le richieste di accesso a documenti contenenti dati sensibili (dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche o l'adesione a partiti, associazioni od organizzazioni a carattere sindacale, politico, religioso o filosofico) o giudiziari (dati idonei a rivelare provvedimenti in materia di casellario giudiziale, di carichi pendenti, o la qualità di indagato o di imputato) riconducibili a soggetti diversi dal richiedente devono essere sempre formali e dettagliatamente motivate. Tali documenti sono accessibili solo nei limiti in cui la conoscenza degli stessi sia strettamente indispensabile per la tutela e la difesa degli interessi giuridici dell'istante, ferma restando l'eventuale procedura della notifica ai controinteressati.

L'Azienda, al fine di tutelare le esigenze di riservatezza di terzi che hanno reso dichiarazioni nel corso di istruttoria, può limitare o negare ai non diretti interessati l'accesso agli atti e ai verbali endoprocedimentali riguardanti i procedimenti disciplinari.

Ad ulteriore precisazione si sottolinea che nell'ipotesi in cui la richiesta sia diretta a conoscere il contenuto di documenti concernenti dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale (cd. dati supersensibili) di terzi, l'accesso è consentito unicamente ex art. 60 del D.Lgs. 196/03 se la situazione giuridicamente rilevante che il richiedente intende far valere sia di rango almeno pari ai diritti del soggetto cui siano riferiti i dati di salute, ovvero consista in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale o inviolabile.

Il richiedente, in tale caso, ha l'onere di comprovare il rango dell'interesse sotteso all'istanza e l'indispensabilità del documento richiesto al fine indicato. Il responsabile del procedimento dovrà valutare l'ammissibilità della richiesta, bilanciare gli interessi delle due parti ed applicare le procedure descritte.

Ai sensi dell'art. 24 della L. 241/90, sono ammesse forme di accesso parziali consistenti nel rilascio di documenti dai quali siano stati omessi dati personali e/o sensibili relativi a terzi, non indispensabili ai fini della tutela della posizione giuridica del richiedente.

Altresì non verranno rilasciate le casistiche di attività professionale medica e chirurgica, in quanto contenenti dati sensibili.

ART. 8 ACCESSO ALLE CARTELLE CLINICHE

Fermo restando quanto previsto dagli articoli che precedono, l'accesso alle cartelle cliniche da parte di terzi è ammesso solo se il richiedente compri la sussistenza delle condizioni contemplate dall'art. 92 del D. Lgs. 196/03 e più specificamente:

- 1) che il documento sia necessario per far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria di rango pari a quello dell'interessato ovvero consistente in un diritto della personalità o altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile;
- 2) che il documento sia necessario per tutelare una situazione giuridicamente rilevante di rango pari a quello dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o altro diritto o libertà fondamentale.

ART. 9 RILASCIO DI COPIE

Le copie saranno rilasciate dall'Ufficio competente in materia. Il rilascio delle copie conformi all'originale avverrà con le modalità previste dall'art. 18 commi 1 e 2 del D.P.R. 445 del 2000 solo se richiesto.

Per il rilascio di ogni singola copia occorrerà corrispondere all'Economo dell'Azienda la somma di € 0,10 (dieci centesimi di euro) a foglio.

Per rilascio di documenti di gara, in relazione al maggiore onere derivante dall'impiego di personale interno, è stabilito un costo forfettario di € 25,00 per un volume fino a n. 50 pagine; € 40,00 per un volume composto da un numero di pagine tra 51 e 100; ulteriori € 20,00 per ogni scaglione fino a 50 pagine, oltre le 100.

ART. 10 DISPOSIZIONI FINALI

Si rinvia per le diverse forme di accesso al capo V della legge 241/1990 e s.m.i. Per i principi di trasparenza e di accesso del Codice degli Appalti e delle concessioni (D.Lgs n.50/2016) all'articolo 29.

Il presente regolamento entra in vigore il giorno della pubblicazione all'albo della Azienda.

C. Patto di integrità relativo alle gare di appalto di lavori, beni e servizi svolti dalla Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro

TRA

L'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro di Catania (di seguito AOEC)

E

La Società/ditta/Impresa partecipante a qualsiasi gara svolta dalla AOEC in qualità di concorrente:

Visti:

- La legge 6 novembre 2012 n.190, art.1, comma 17 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione"
- Il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) emanato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (ex CIVIT), approvato con delibera n. 72/2013, contenente "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella Pubblica Amministrazione"
- Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione della Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro di Catania (P.T.P.C. 2016-2018, adottato con deliberazione n 143 del 28/01/2016.
- Il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013 n.62, con il quale è stato emanato il "Regolamento recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici"
- Il Codice di Comportamento della Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro, adottato con deliberazione n 143 del 28/01/2016
- Il Decreto Legislativo 18 aprile 2016 n. 50 con il quale è stato emanato il "Codice degli Appalti"

Si conviene su quanto segue

Articolo 1 - Obblighi degli operatori economici

Il presente patto di integrità stabilisce la formale obbligazione della Società concorrente ad una qualsiasi gara svolta dalla AOEC , che ai fini della partecipazione della gara in oggetto e della possibile esecuzione del relativo contratto di appalto si impegna :

- a) A dichiarare , ai fini di essere ammessa alla procedura di gara ,di avere preso visione delle disposizioni contenute nel presente patto di integrità e di accettare senza riserva il relativo contenuto ;
- b) A conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza, a non offrire accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altro vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine dell'assegnazione del contratto e/o al fine di distorcere la relativa corretta esecuzione.
- c) A segnalare alla AOEC qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nelle fasi della gara e/o durante l'esecuzione dei contratti, da parte di ogni interessato o addetto o da chiunque possa influenzare le decisioni relative alla gara in oggetto.
- d) Di non trovarsi in situazione di controllo o di collegamento formale e/o sostanziale con altri concorrenti e che non si è accordato o non si accorderà con altri partecipanti alla procedura. Con riferimento alla procedura di affidamento, di non avere in corso né di avere praticato intese e/o pratiche resrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della vigente normativa.
- e) A informare tutto il personale che si avvale del patto di integrità degli obblighi stabiliti. A vigilare affinché gli impegni siano osservati da tutti i collaboratori e dipendenti nelle prestazioni assegnate nell'ambito dell'appalto.

- f) Collaborare con le forze pubbliche (polizia o carabinieri, guardia di finanza) denunciando ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale (richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o affidamento di subappalti a determinate imprese, danneggiamenti/furti di beni personali o in cantiere etc)
- g) Di ritenere estese le obbligazioni di cui al presente patto anche alla eventuale ditta subappaltatrice .
- h) Di attestare ai fini della applicazione dell'art. 53 comma 16 ter, del decreto legislativo n. 165 del 2001, di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti della Amministrazione che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Azienda nei loro confronti, per il triennio successivo alla cessazione del loro rapporto di lavoro con la AOEC .
- i) Di non essere a conoscenza ai fini dell'applicazione dell'art. 1, comma 9, lettera e), della legge 190/2012, di rapporti coniugali, di parentela, o affinità, né lui né i propri dipendenti, con i dipendenti della AOEC deputati alla trattazione del procedimento.

Articolo 2 - Obblighi della Azienda Ospedaliera Cannizzaro

L'Azienda si obbliga a far rispettare ai propri dipendenti e ai propri collaboratori a qualsiasi titolo i principi di trasparenza e integrità già disciplinati dal codice di comportamento, nonché le misure di prevenzione della corruzione previste nel PTPCT e gli obblighi di pubblicazione dei documenti, atti e informazioni afferenti le procedure in oggetto.

Per la parte di propria competenza **il RUP ed il DEC sono impegnati:**

- a fornire risposta in forma scritta al concorrente/contraente che ha formulato la segnalazione riguardo a qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità, distorsione;
- a informare gli altri partecipanti alla procedura di gara della segnalazione pervenuta e della risposta fornita;
- nel caso la segnalazione risulti fondata, a provvedere tempestivamente all'adozione di necessari provvedimenti consequenziali, al fine di evitare ogni possibile controversia che possa pregiudicare l'attività e gli interessi della Azienda Ospedaliera per L'Emergenza Cannizzaro e a garantire la tutela della concorrenza e la trasparenza della azione amministrativa.

Articolo 3 - Violazioni del Patto di integrità

La violazione del patto di integrità è dichiarata in seguito ad un procedimento di verifica in cui verrà garantito adeguato contraddittorio con l'operatore economico interessato. Nei confronti dell'operatore economico che risulti avere violato uno degli impegni previsti dal presente patto potrà essere applicata, in ragione della gravità della infrazione commessa, una o più delle seguenti sanzioni:

- esclusione dalla procedura di affidamento
- escussione della cauzione provvisoria ;
- risoluzione del contratto
- escussione di cauzione definitiva di buona esecuzione del contratto
- segnalazione all'ANAC/Osservatorio delle imprese per l'eventuale sanzione della esclusione dalla partecipazione a procedure di affidamento di lavori , beni e servizi indette dalla Azienda

Articolo 4 - Efficacia del patto di integrità

Il contenuto del Patto di integrità e le relative sanzioni resteranno in vigore sino alla completa esecuzione del contratto. Il presente Patto può essere integrato dagli eventuali futuri Patti di integrità sottoscritti da questa Azienda

Articolo 5 - Autorità competente in caso di controversia

Ogni controversia relativa alla interpretazione e all'esecuzione del presente patto di integrità tra l'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro e gli operatori economici concorrenti e tra gli stessi concorrenti, sarà , se del caso , risolta dalla Autorità Giudiziaria competente.

**D. Regolamento per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito
(whistleblower)**

**REGOLAMENTO PER LA TUTELA
DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA
SEGNALAZIONI DI ILLECITO
(WHISTLEBLOWER)**

Indice

Premesse

Art. 1 Oggetto della segnalazione

Art. 2 Contenuto della segnalazione

Art. 3 Segnalazioni anonime

Art. 4 Anonimato del segnalante

Art. 5 Tempi delle segnalazioni

Art. 6 Gestione delle segnalazioni

Art. 7 Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito

Art. 8 Obblighi di tutto il personale

Art. 9 Sottrazione al diritto di accesso

Art. 10 Conservazione e catalogazione delle segnalazioni

Art. 11 Attività di sensibilizzazione

Art. 12 Diffusione del Regolamento

Premesse

Il termine “whistleblower” è comunemente riferito al lavoratore che, nello svolgimento della propria attività, rilevata una *possibile frode*, un *pericolo* o un *altro serio rischio* che possa danneggiare clienti, colleghi, azionisti, il pubblico o la stessa reputazione dell’impresa/ente pubblico/fondazione, decide di segnalarla.

Il termine “whistleblowing” è invece riferito allo strumento per garantire un’informazione tempestiva in merito ad eventuali *tipologie di rischio* (frodi ai danni o ad opera dell’organizzazione, negligenze, illeciti, minacce).

La recente normativa sulla prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione introduce il “whistleblowing” quale strumento di supporto all’anticorruzione all’interno delle Pubbliche Amministrazioni (P.A.), infatti, il dipendente è tenuto a riferire al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro.

La segnalazione del whistleblower va considerata, quindi, quale comportamento positivo del dipendente.

Con L. 6 novembre 2012 n. 190, pubblicata sulla Gazzetta ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" all'art. 1, comma 51 è inserito l'art. 54-bis del D.lgs 165/2001 titolato “Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti, che, a seguito di ulteriore modifica di cui alla L. 11 agosto 2014, n. 114 dispone:

1. *Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti o all'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC), ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.*
2. *Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.*
3. *L'adozione di misure discriminatorie è segnalata al Dipartimento della funzione pubblica, per i provvedimenti di competenza, dall'interessato o dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative nell'amministrazione nella quale le stesse sono state poste in essere.*
4. *La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni”.*

Art. 1

Oggetto della segnalazione

Nella definizione di corruzione sono comprese, oltre all’intera gamma dei delitti contro la P.A. disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, 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 ovvero l’inquinamento dell’azione amministrativa.

Le segnalazioni dei whistleblowers possono essere di varia natura e riguardare:

- reati
- violazione di una legge o di un regolamento
- violazione dei codici di comportamento o di altre disposizioni sanzionabili in via disciplinare
- irregolarità nei procedimenti
- frodi interne
- un malfunzionamento dell’amministrazione a causa dell’uso a fini privati delle funzioni attribuite

- l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo
- qualunque azione che possa arrecare un danno patrimoniale
- qualunque azione che possa arrecare un danno all'immagine dell'Azienda Ospedaliera
- qualunque azione che possa arrecare un danno alla salute dei dipendenti e utenti

Le segnalazioni non possono avere ad oggetto rimozioni di carattere personale e/o istanze che rientrano nella disciplina del rapporto di lavoro o del rapporto gerarchico o con i colleghi.

Art. 2

Contenuto della segnalazione

La segnalazione deve avere un grado di completezza ed esaustività più ampia possibile e contenere quindi tutti gli elementi conosciuti e necessari all'accertamento del fatto denunciato, delle responsabilità, nonché di tutti gli ulteriori elementi, anche documentali, in possesso. Quanto precede anche con specifico riferimento alla determinazione economica dell'eventuale danno subito dall'Azienda.

La segnalazione deve:

- indicare le generalità del soggetto che effettua la segnalazione cui è garantito l'anonimato ai sensi del successivo art. 5
- contenere l'indicazione del fatto o del comportamento anche omissivo da denunciare
- indicare il/i nominativo/i di colui o coloro cui potrebbe essere presuntivamente imputato l'evento lesivo
- descrivere il comportamento dannoso e/o il procedimento amministrativo eventualmente seguito;
- indicare la quantificazione dell'eventuale danno economico subito dall'Azienda ovvero se tale elemento non sia determinabile esattamente nel suo ammontare, i dati in base ai quali emerga l'esistenza dello stesso, benché ne sia incerta la quantificazione

Le segnalazioni riguardanti il Superiore Gerarchico o Funzionale dovranno essere inviate direttamente al Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

Art. 3

Segnalazioni anonime

La tutela dell'anonimato prevista dalla L. 190/2012 è riferita al caso della segnalazione proveniente da dipendenti individuabili e riconoscibili

L'amministrazione, tuttavia, potrà prendere in considerazione anche le segnalazioni anonime, ove queste si presentino adeguatamente circostanziate e siano tali da far emergere fatti e situazioni determinati per i quali esiste un sospetto di corruzione.

Art. 4

Anonimato del segnalante

Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante deve essere protetta da chiunque riceva o venga a conoscenza della segnalazione e da coloro che successivamente venissero coinvolti nel processo di gestione della segnalazione e può essere rivelata solo con il consenso del segnalante.

Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'inculpato.

Le disposizioni a tutela dell'anonimato e di esclusione dell'accesso documentale non possono essere riferibili a casi in cui, in seguito a disposizioni di legge speciale, l'anonimato non può essere opposto (ad esempio indagini penali, tributarie o amministrative, ispezioni, ecc.).

La violazione delle norme relative alla tutela del segnalante potrà comportare l'irrogazione di sanzioni disciplinari, salva l'eventuale responsabilità civile e penale dell'agente.

Art. 5

Tempi delle segnalazioni

La segnalazione deve essere tempestiva, completa ed esaustiva per consentire un'adeguata ed immediata istruttoria da parte degli organi competenti dell'Amministrazione.

Art. 6

Gestione delle segnalazioni

Le segnalazioni possono essere effettuate:

- 1 - all'Autorità giudiziaria
- 2 - alla Corte dei conti
- 3 - al superiore gerarchico/funzionale
- 4 - al Responsabile della prevenzione della corruzione

Il superiore gerarchico/funzionale dovrà trasmettere la segnalazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione provvederà:

- al protocollo riservato della segnalazione
- ad una prima valutazione/istruttoria della segnalazione
- ad acquisire eventuali pareri e/o informazioni,

Il Responsabile della prevenzione della corruzione, quindi, in relazione alla natura dei fatti accertati provvederà a comunicare l'esito:

- Alla Direzione Aziendale
- All'Ufficio per i procedimenti disciplinari competente
- All'Autorità Giudiziaria, Corte dei Conti o ANAC

Art. 7

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito

Ai sensi dell'art. 54-bis, comma 1, del d.lgs. 165/2001 il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti o all'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

La tutela prevista dalla norma è circoscritta all'ambito della pubblica amministrazione.

Per misure discriminatorie si intendono le azioni disciplinari ingiustificate, le molestie sul luogo di lavoro ed ogni altra forma di ritorsione che determini condizioni di lavoro intollerabili quali il demansionamento, il trasferimento, le mancate promozioni, il mobbing e qualsiasi altra azione od omissione che incida negativamente sulla sfera lavorativa del dipendente.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

A seguito della segnalazione del dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito, il Responsabile per la prevenzione della corruzione valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto:

- alla Direzione Aziendale
- al dirigente sovraordinato del dipendente che ha operato la discriminazione; il dirigente valuta tempestivamente l'opportunità/necessità di adottare atti o provvedimenti per ripristinare la situazione e/o per rimediare agli effetti negativi della discriminazione in via amministrativa e la sussistenza degli estremi per avviare il procedimento disciplinare nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione
- all'U.P.D. per l'avvio dei procedimenti disciplinari di propria competenza nei confronti del dipendente che ha operato la discriminazione
- al Dipartimento della funzione pubblica che valuta la necessità di avviare un'ispezione al fine di acquisire ulteriori elementi per le successive determinazioni.

Nei casi, tuttavia, in cui la segnalazione riporti informazioni false o nel caso in cui sia stata resa con dolo o colpa grave, le tutele previste all'art. 54-bis del d.lgs. 165/2001 (ivi inclusa la garanzia della riservatezza dell'identità) cessano i propri effetti.

Art. 8

Obblighi di tutto il personale

Tutto il personale dipendente o che svolge, a qualsiasi titolo, attività nell'Azienda Ospedaliera è tenuto a garantire la massima collaborazione al Responsabile per la prevenzione della corruzione nell'espletamento dell'attività istruttoria.

Il dipendente che, essendo a conoscenza per ragioni di ufficio o di servizio di informazioni rilevanti per l'accertamento dei fatti segnalati, rifiuta, senza giustificato motivo, la collaborazione richiesta dal Responsabile della prevenzione della corruzione ovvero rende dichiarazioni false o reticenti è soggetto all'applicazione di sanzioni disciplinari, fatta salva la trasmissione all'Autorità Giudiziaria in presenza di circostanze penalmente rilevanti.

Art. 9

Sottrazione al diritto di accesso

Il documento, inteso quale atto di segnalazione, non può essere oggetto di visione né di estrazione di copia da parte di richiedenti, ricadendo nell'ambito delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.

Art. 10

Conservazione e catalogazione delle segnalazioni

Le segnalazioni pervenute, i relativi atti istruttori e tutta la documentazione di riferimento, dovranno essere conservate e catalogate in apposito archivio debitamente custodito.

Nella relazione annuale sull'attuazione del Piano triennale di Prevenzione della Corruzione, il Responsabile per la prevenzione della corruzione provvederà a informare ed evidenziare le criticità riscontrate nell'applicazione del Regolamento, il numero e l'esito dei casi gestiti.

Art. 11

Attività di sensibilizzazione

La tutela dei denuncianti dovrà essere supportata da un'efficace attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione sui diritti e gli obblighi relativi alla divulgazione delle azioni illecite.

Tali attività dovranno essere esplicitate nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e verificate.

Art. 12

Diffusione del Regolamento

Il Responsabile per la prevenzione dell'anticorruzione assicura la diffusione del presente regolamento a tutti i dipendenti mediante la pubblicazione sul sito internet aziendale e sull'intranet aziendale.

F.to Direttore Generale

Dott. Angelo Pellicanò

F.to Direttore Amministrativo

Dott.ssa Rosaria D'Ippolito

F.to Direttore Sanitario

Dott. Salvatore Giuffrida

F.to RPC

Dott.ssa Mirella Cannada