

REGIONE SICILIA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"GARIBALDI"
Catania

DELIBERAZIONE N. 104 del 31 GEN. 2020

Oggetto: Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022

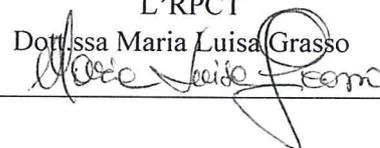
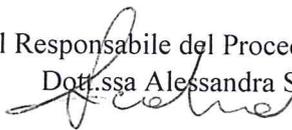
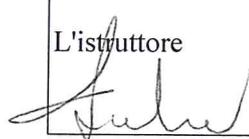
Proposta N° 008 del 30. 01. 2020

STRUTTURA PROPONENTE
Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

L'istruttore

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Alessandra Scalia

L'RPCT
Dott.ssa Maria Luisa Grasso



Registrazione Contabile

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il Dirigente Responsabile
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale
(dott. Giovanni Luca Roccella)

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,

il Direttore Generale, dott. Fabrizio De Nicola,
nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 196 del 04.04.2019 con l'assistenza
del Segretario, dott. Dott. Nicolò Romano ha adottato la seguente deliberazione

Visti:

la Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione”;

il comma 8 dell'art. 1 della citata legge ove si dispone che l'organo di indirizzo politico di ciascuna pubblica amministrazione, su proposta del Responsabile individuato ai sensi del comma 7, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;

il Piano Nazionale Anticorruzione, approvato in data 11 settembre 2013 con delibera n. 72 dalla CIVIT, oggi ANAC, il quale, al paragrafo 1.1, dispone che “Al secondo livello, quello “decentrato”, ogni amministrazione pubblica definisce un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, che, sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A., effettua l'analisi e valutazione dei rischi specifici di corruzione e conseguentemente indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli”, ribadendo, al paragrafo 3.1.1, che l'organo di indirizzo politico deve adottare il P.T.P.C. entro il 31 gennaio di ciascun anno, prendendo a riferimento il triennio successivo a scorrimento;

il decreto legislativo n.33/2013, recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, che all'art. 10, comma 1, stabilisce che: “ogni amministrazione, sentite le associazioni rappresentate nel Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti, adotta un Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, da aggiornare annualmente;

il decreto legge n. 90 del 24 giugno 2014, convertito con modificazioni dalla legge n. 114 dell'11 agosto 2014, che all'art. 19, comma 15, dispone: “le funzioni del dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione di cui all'articolo 1, commi 4, 5 e 8, della legge 6 novembre 2012, n. 190 e le funzioni di cui all'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, sono trasferite all'Autorità Nazionale Anticorruzione”;

l'aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione, approvato dall'ANAC con delibera n. 12 del 28 ottobre 2015;

il decreto legislativo n. 97/2016, 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”, che ha abrogato il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, prevedendo all'art. 10, comma 1, del modificato decreto legislativo n. 33/2013 che venga inserita nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione un'apposita sezione, in cui ogni amministrazione indica i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati richiesti dalla normativa;

il Piano Nazionale Anticorruzione 2016, approvato dall'ANAC con delibera n. 831 del 3 agosto 2016;

l'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione, approvato dall'ANAC con delibera n. 1208 del 22 novembre 2017;

l'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione, approvato dall'ANAC con delibera n. 1074 del 21 novembre 2018;

il PNA 2019, approvato dall'ANAC con delibera n. 1064 del 13 novembre 2019;

la deliberazione n. 776 del 10.12.2019 con la quale questa Azienda ha nominato Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) la dott.ssa Maria Luisa Grasso, Dirigente Amministrativo in servizio presso il Settore Affari Generali;

Premesso che:

per garantire maggiore trasparenza e partecipazione alla redazione dell'adottando Piano, in data 02.01.2020 è stata attivata una fase di consultazione pubblica sul sito istituzionale dell'ARNAS, relativamente all'Aggiornamento del Piano per la Prevenzione della Corruzione 2019-2021, al fine di acquisire proposte e/o osservazioni da parte dei principali stakeholders aziendali entro il termine del 18/01/2020 e che alla scadenza di suddetto termine è pervenuta n. 1 proposta di aggiornamento/integrazione al PTPCT da parte di n. 1 stakeholder, opportunamente valutata;

con e-mail del 03.01.2020 è stata data apposita comunicazione dell'avvio di detta procedura al Comitato Consultivo dell'ARNAS, al fine di acquisire da quest'ultimo proprie eventuali osservazioni e che nessuna osservazione è pervenuta in merito;

con nota prot. n. 105/AA.GG. del 16.01.2020 analoga comunicazione è stata fornita all'OIV dell'Azienda, al fine di condividere azioni, obiettivi e risultati del sistema di prevenzione;

con nota prot. n. 241 del 28 gennaio 2020, prontamente riscontrata, il R.P.C.T. ha chiesto ai Responsabili delle strutture amministrative di indicare il nominativo del responsabile della pubblicazione dei dati da pubblicare per la struttura di competenza, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.;

con nota prot. n. 261 del 29 gennaio 2020 il R.P.C.T. ha trasmesso la proposta relativa agli obiettivi strategici per l'anticorruzione, ai fini del coordinamento con il Piano della Performance anno 2020-2022;

infine, in data 29 gennaio 2020 il R.P.C.T. ha trasmesso la bozza del predisposto P.T.P.C.T. 2020-2022 alla Direzione Aziendale, per illustrarne i contenuti e le implicazioni attuative, al fine della loro condivisione da parte dell'organo di vertice deputato alla adozione del documento definitivo;

Visto:

il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2020-2022, allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, e composto dai seguenti ulteriori documenti:

- Allegato 1: Referenti Aziendali;
- Allegato 2: Mappatura dei processi;
- Allegato 3: Obblighi di Pubblicazione D.lgs 33/2013;

Ritenuto:

di demandare a tutto il personale, sotto la direzione dei Referenti per la prevenzione della corruzione e dei Direttori/Responsabili di struttura, l'attuazione delle azioni e misure previste dal presente Piano;

di approvare ed adottare il Piano di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2020-2021, entro il termine del 31 gennaio 2020, come fissato dall'art. 1, comma 8, della l. n. 190/2012;

Attestata la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normativa disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L. n. 190/2012.

Propone

Approvare la superiore proposta di aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza per gli anni 2020-2022;

Adottare, per l'effetto, il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per gli anni 2020-2022 nel testo qui allegato in copia per costituirne parte integrante;

Munire la presente della clausola di immediata esecuzione, attesa l'imminenza della scadenza del 31 gennaio 2020, come fissata dall'art. 1, comma 8, della l. n. 190/2012 per l'adozione del PTPCT;

Allegati parte integrante:

Piano triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anni 2020-2022

- Allegato 1: Referenti Aziendali;
- Allegato 2: Mappatura dei processi;
- Allegato 3: Obblighi di Pubblicazione D.lgs 33/2013;

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Dott.ssa Maria Luisa Grasso

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della proposta di deliberazione, che qui si intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Preso Atto della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal dirigente che propone la presente deliberazione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aziendale,

D E L I B E R A

di approvare la superiore proposta per come formulata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza proponente e pertanto:

Adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2020-2022, allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, e composto dai seguenti ulteriori documenti:

- Allegato 1: Referenti Aziendali;
- Allegato 2: Mappatura dei processi;
- Allegato 3: Obblighi di Pubblicazione D.lgs 33/2013;

Demandare a tutto il personale, sotto la direzione dei Referenti per la prevenzione della corruzione e dei Direttori/Responsabili di struttura, l'attuazione delle azioni e misure previste dal presente Piano;

Pubblicare il medesimo con i relativi allegati sul sito web dell'ARNAS alla sezione "Amministrazione Trasparente", nonché sulla rete intranet aziendale;

Trasmettere il medesimo alle Direzioni Mediche ed ai Direttori delle Strutture Amministrative, onerandoli di provvedere a notificare la avvenuta pubblicazione del Piano sul sito web e sulla intranet aziendale a ciascun dipendente/collaboratore in servizio presso la U.O. di competenza;

Dare atto che la presente deliberazione non comporta alcun onere di spesa;

Munire la presente della clausola di immediata esecuzione, attesa l'imminenza della scadenza del 31 gennaio 2020, come fissata dall'art. 1, comma 8, della l. n. 190/2012 per l'adozione del PTPCT.

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Annino)

Il Direttore Sanitario
(Dott. Giuseppe Giammanco)

Il Direttore Generale
(Dott. Fabrizio De Nicola)

Il Segretario

Dott. Nicolò Romani

<p>Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno _____ e ritirata il giorno _____</p> <p style="text-align: right;">L'addetto alla pubblicazione _____</p> <p>Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal _____ al _____ - ai sensi dell'art. 65 L.R. n. 25/93, così come sostituito dall'art. 53 L.R. n. 30/93 - e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.</p> <p>Catania _____</p> <p style="text-align: right;">Il Direttore Amministrativo _____</p>
<p>Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____</p>
<p>Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____</p>

La presente deliberazione è esecutiva:

- immediatamente
- perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione
- a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:
 - a. nota di approvazione prot. n. _____ del _____
 - b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE



REFERENTI AZIENDALI DEL R.P.C.T.

Allegato n. 1 del P.T.P.C.T. 2020-2022

Il Piano Nazionale Anticorruzione - in linea con quanto previsto nella circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 1 del 25/01/2013 - riconosce al R.P.C.T. la possibilità di individuare dei "Referenti" che collaborino all'assolvimento degli obblighi imposti dalla legge nonché all'effettiva applicazione delle misure contenute nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Il presente piano individua quali Referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza il personale dipendente di seguito evidenziato:

Per la parte sanitaria:

NOME	RUOLO	PRESIDIO
Dott.ssa Graziella Mancigli	Direttore Medico di Presidio F.F.	P.O. Garibaldi-Nesima
Dott. Sebastiano De Maria	Dirigente Medico Direzione Medica	P.O. Garibaldi-Centro
Dott.ssa Laura Bonaccorsi	Direttore U.O. Farmacia	P.O. Garibaldi-Centro

Per la parte amministrativa:

NOME	RUOLO	PRESIDIO
Dott.ssa Gaetana Bonanno	Direttore Settore Risorse Umane	P.O. Garibaldi-Centro
Dott. Giovanni Luca Roccella	Direttore Settore Economico - Finanziario	P.O. Garibaldi-Centro
Ing. Salvatore Vitale	Direttore Settore Tecnico	P.O. Garibaldi-Centro
Ing. Salvatore Vitale	Direttore Settore Provveditorato	P.O. Garibaldi-Centro
Ing. Giuseppe La Monaca	Direttore Settore Affari Generali	P.O. Garibaldi-Centro
Avv. Carmelo Ferrara	Servizio Legale	P.O. Garibaldi-Centro
Dott.ssa Giuseppa Russo	Formazione	P.O. Garibaldi-Centro
Dott. Francesco Santocono	Comunicazione Istituzionale	P.O. Garibaldi-Centro
Ing. Mario Bisignano	Servizi Informatici Aziendali	P.O. Garibaldi-Centro
Dott. Francesco Alcamo	Internal Audit	P.O. Garibaldi-Centro



MAPPATURA DEI PROCESSI

Allegato n. 2 del P.T.P.C.T. 2020-2022

Area di rischio 1: Acquisizione e progressione del personale

PROCESSO	Reclutamento: procedure concorsuali (tempo indeterminato, mobilità)
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Predisposizione Bando	Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure concorsuali	2,83	2,25	6,37	MEDIO
	Divulgazione di informazioni e/o anticipazione di informazioni relative agli argomenti delle prove/test	3,17	2,25	7,13	MEDIO
Nomina commissione esaminatrice	Irregolare composizione delle commissioni di concorso. Sussistenza di rapporti di parentela o interesse tra i soggetti con potere decisionale o compiti di valutazione e i soggetti concorrenti	3,17	2,75	7,13	MEDIO
Valutazione titoli/prove	Irregolarità nella valutazione della documentazione presentata (accettazione di domande incomplete o prive di alcuni requisiti o presentate fuori termine)	3,5	1,75	6,13	MEDIO
	Valutazione discrezionale delle prove/colloquio effettuati al fine di favorire soggetti candidati	3,5	1,75	6,13	MEDIO
Pubblicazione atti procedura concorsuale	Inosservanza delle regole in materia di trasparenza/pubblicazione poste a garanzia della selezione (ad esempio: tempi di	2,3	1	2,3	TRASCURABILE

	pubblicazione dell'avviso tali da condizionare la partecipazione alla procedura)				
PROCESSO	<u>Reclutamento: procedure selettive (tempo determinato)</u>				
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane				

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Predisposizione Bando	Abusivo ricorso alle assunzioni a tempo determinato (o procedura di proroga) in assenza di presupposti di legge o non conformi alle previsioni dell'atto aziendale	2,83	1,75	4,95	MEDIO
	Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure selettive	3,17	2,25	7,13	MEDIO
	Divulgazione di informazioni e/o anticipazione di informazioni relative agli argomenti delle prove/test	3,17	2,75	7,13	MEDIO
Nomina commissione esaminatrice	Irregolare composizione delle commissioni di selezione. Sussistenza di rapporti di parentela o interesse tra i soggetti con potere decisionale o compiti di valutazione e i soggetti concorrenti	2,5	2,75	6,87	MEDIO
Valutazione titoli/prove	Irregolarità nella valutazione della documentazione presentata (accettazione di domande incomplete o prive di alcuni requisiti o presentate fuori termine)	3,5	1,75	6,13	MEDIO
	Valutazione discrezionale delle prove/colloquio effettuati al fine di favorire soggetti candidati	3,5	1,75	6,13	MEDIO

	Non corretto utilizzo delle graduatorie	2,83	2,25	6,37	MEDIO
Pubblicazione atti procedura selettiva	Inosservanza delle regole in materia di trasparenza/pubblicazione poste a garanzia della selezione (ad esempio: tempi di pubblicazione dell'avviso tali da condizionare la partecipazione alla procedura)	2,3	1	2,3	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Reclutamento: procedure selettive (borse di studio)</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Predisposizione Bando	Ricorso allo strumento della borsa di studio per favorire l'attività di determinate aziende private	3,33	1,75	5,78	MEDIO
	Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure concorsuali	3,17	2,25	7,13	MEDIO
	Divulgazione di informazioni e/o anticipazione di informazioni relative agli argomenti delle prove/test	3,17	2,75	7,13	MEDIO
Nomina commissione esaminatrice	Irregolare composizione delle commissioni di selezione. Sussistenza di rapporti di parentela o interesse tra i soggetti con potere decisionale o compiti di valutazione e i soggetti concorrenti	2,5	2,75	6,87	MEDIO
Valutazione titoli/prove	Irregolarità nella valutazione della documentazione presentata (accettazione di domande incomplete o prive di alcuni	3,5	1,75	6,13	MEDIO

	requisiti o presentate fuori termine)				
	Valutazione discrezionale delle prove/colloquio effettuati al fine di favorire soggetti candidati	3,5	1,75	6,13	MEDIO
Pubblicazione atti procedura selettive	Inosservanza delle regole in materia di trasparenza/pubblicazione poste a garanzia della selezione (ad esempio: tempi di pubblicazione dell'avviso tali da condizionare la partecipazione alla procedura)	2,3	1	2,3	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Progressione di carriera</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane – Direzione Amministrativa

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Progressione economica del comparto	Comportamenti degli operatori, addetti alla gestione delle procedure selettive, volti ad accordare illegittimamente progressioni economiche nei confronti di determinati dipendenti	1,16	1,25	1,45	TRASCURABILE
Progressione economica della dirigenza	Valutazione degli organi preposti (valutazione di prima istanza) tendente a favorire determinati dipendenti	2,30	2,25	5,18	MEDIO
Procedura selettiva per progressione di carriera (posizioni organizzative,	Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure concorsuali	2,33	1,75	4,07	MEDIO

incarichi di struttura)	Irregolare composizione delle commissioni di selezione	2,33	1,75	4,07	MEDIO
	Valutazione discrezionale dei titoli/colloqui effettuati al fine di favorire soggetti candidati	2,33	1,75	4,07	MEDIO
	Inosservanza delle regole in materia di trasparenza/pubblicazione poste a garanzia della selezione (ad esempio: tempi di pubblicazione dell'avviso tali da condizionare la partecipazione alla procedura)	2,3	1	2,3	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Progressione di carriera: valutazione performance</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Struttura Tecnica Permanente

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Gestione del sistema di valutazione della performance del personale	Alterazione degli indicatori di risultato al fine di consentire un'attribuzione indebita dei compensi legati al raggiungimento degli obiettivi	2,3	2	4,6	MEDIO

PROCESSO	<u>Conferimento incarichi a soggetti esterni</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Conferimento di contratti di lavoro autonomo e di collaborazione a soggetti esterni	Ricorso non giustificato all'affidamento diretto. Mancata rotazione degli incarichi affidati agli stessi soggetti	2,83	1,75	4,95	MEDIO
	Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure selettive	3,17	2,25	7,13	MEDIO
	Valutazione discrezionale dei titoli/colloqui effettuati al fine di favorire soggetti candidati	3,5	1,75	6,13	MEDIO
	Irregolare composizione delle commissioni di selezione	2,5	2,75	6,87	MEDIO

PROCESSO	<u>Attribuzione incarichi extra istituzionali</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Autorizzazione svolgimento incarichi ai dipendenti	Abusivo concessione di autorizzazioni per lo svolgimento di incarichi extra istituzionali allo scopo di favorire determinati dipendenti	1,83	2,75	5,03	MEDIO

Area di rischio 2: Affidamento di lavori, servizi e forniture

PROCESSO	<u>Definizione dell'oggetto dell'affidamento</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Provveditorato e Tecnico

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (Pxl) anno 2017	Livello di rischio
Programmazione Fabbisogno	Induzione o richiesta opportunistica di acquisti di tecnologie sanitarie, arredi, beni sanitari e servizi generali, in esclusiva o fuori gara, senza una motivazione documentabile	3,6	3,25	11,7	RILEVANTE
Predisposizione capitolato tecnico	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa	3,6	3,75	13,5	RILEVANTE

PROCESSO	<u>Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Provveditorato e Tecnico

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (Pxl) anno 2017	Livello di rischio
Procedura di affidamento	Induzione ad alterare la procedura per favorire fornitori specifici	3,33	1,5	5,00	MEDIO

Proroga affidamento	Proroga opportunistica dei contratti di fornitura per beni e servizi al fine di favorire specifici fornitori	4,1	3,5	14,35	CRITICO
---------------------	--	-----	-----	-------	---------

PROCESSO	<u>Requisiti di qualificazione / aggiudicazione</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Provveditorato e Tecnico

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Definizione dei requisiti di accesso	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici calibrati sulle capacità di una particolare ditta	3,3	2,5	8,25	RILEVANTE
Definizione dei requisiti di aggiudicazione	Definizione di parametri di valutazione delle offerte al fine di favorire fornitori specifici	3,5	1,5	5,25	MEDIO
	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa al fine di favorire un'impresa	3	2	6	MEDIO

PROCESSO	<u>Procedura Negoziata</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Provveditorato e Tecnico

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Procedura Negoziata	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge o suo impegno nelle ipotesi individuate dalla	3,6	2,25	8,24	RILEVANTE

	legge, pur non sussistendone i presupposti				
PROCESSO		<u>Affidamento Diretto</u>			
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO		Provveditorato e Tecnico			

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Affidamento Diretto	Elusione delle regole di evidenza pubblica mediante l'utilizzo improprio dell'affidamento diretto	3,6	3,25	11,7	RILEVANTE

PROCESSO		<u>Revoca del bando</u>			
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO		Provveditorato e Tecnico			

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Revoca del bando	Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso	2,66	2	5,32	MEDIO

PROCESSO		<u>Subappalto</u>			
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO		Provveditorato e Tecnico			

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Procedura di applicazione del subappalto	Frequente ricorso a subcontratti nell'ambito della stessa opera, evidenziando un aggiramento di fatto della procedura autorizzativa del subappalto	3,16	2,25	7,11	MEDIO

Area di rischio 3: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

PROCESSO	<u>Archiviazione e protocollazione documenti</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (P×I) anno 2017	Livello di rischio
Tenuta fascicoli personali e stati matricolari dei dipendenti	Induzione all'alterazione delle informazioni	1,16	1,75	2,03	TRASCURABILE
Gestione archivio (cartaceo)	Induzione ad eliminare documenti in originale	3,66	1,50	5,49	MEDIO
Gestione Protocollo	Induzione ad occultare documenti, ad alterare data e ora di ricezione e alla diffusione di informazioni riservate	2,50	1	2,50	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Gestione del rapporto di lavoro</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (P x I) anno 2017	Livello di rischio
Gestione presenze e assenze del personale	Falsità/manipolazione nell'attestazione dell'orario di presenza	1,50	2,00	3,00	TRASCURABILE
Aspettativa per motivi personali e di famiglia	Concessione aspettativa a favore di un dipendente senza tenere conto delle effettive esigenze di servizio	2,16	1,75	3,78	MEDIO
Aspettativa per incarico a tempo determinato	Concessione aspettativa favorendo il dipendente in mancanza dei presupposti previsti dalla legge	1,8	1,75	3,15	TRASCURABILE
Comando per esigenze di servizio presso altre aziende ed enti di diverso comparto	Disposizione del comando al fine di favorire il dipendente senza tenere conto delle comprovate esigenze di servizio	2,16	1,75	3,78	MEDIO
Congedo straordinario per gravi motivi familiari	Concessione congedo a favore di un dipendente in mancanza dei presupposti previsti dalla legge	1,8	1,75	3,15	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Prestazioni di Pronto Soccorso</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Accettazione del paziente in P.S.	Abuso delle prestazioni ambulatoriali (diagnostica) di Pronto Soccorso per favorire particolari utenti	4	3,25	13	RILEVANTE

Area di rischio 4: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario

PROCESSO	<u>Trattamento previdenziale</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (P×I) anno 2017	Livello di rischio
Gestione trattamento pensionistico	Alterazione dati/informazione (giuridiche-economiche) da parte degli operatori	1,16	1,25	1,45	TRASCURABILE
Gestione trattamento di fine servizio (TFS) e/o di fine rapporto (TFR)	Alterazione dati/informazione (giuridiche-economiche) da parte degli operatori	1,16	1,25	1,45	TRASCURABILE
Aggiornamento posizione assicurativa	Alterazione dati/informazione (giuridiche-economiche) da parte degli operatori	2,6	2,25	5,85	MEDIO

PROCESSO	<u>Gestione economica del personale</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (P×I) anno 2017	Livello di rischio
Erogazione stipendio	Induzione ad alterare atti e procedure per favorire particolari dipendenti	1,83	1	1,83	TRASCURABILE

Concessione di benefici (assegni familiari, detrazioni fiscali) ai dipendenti	Riconoscimento indebito del contributo a soggetti non in possesso dei requisiti previsti	1,67	1	1,67	TRASCURABILE
Pagamento degli straordinari, progetti obiettivo ed indennità	Riconoscimento indebito di straordinari ed indennità, correlate alla presenza in servizio	2,17	1,25	2,71	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Stipula Convenzioni</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Convenzioni passive: acquisto attività o servizi da terzi Pubblici/Privati	Induzione ad alterare procedure di scelta e a gestire scorrettamente gli istituti previsti	2,5	2,75	5	MEDIO

Area di rischio 5: Contratti Pubblici

Con riferimento a tale area riconducibile sotto l'alveo delle aree di rischio "general", si rimanda all'area "Affidamento di lavori, servizi e forniture".

Area di rischio 6: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

PROCESSO	<u>Procedure contabili</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Economico-Finanziario

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Registrazione fatture passive / Emissione fatture attive	Alterazione nella registrazione/emissione cronologica delle fatture al fine di favorire determinati soggetti	2	2	4	MEDIO
Liquidazione fornitori	Mancato rispetto delle scadenze o alterazione dell'ordine cronologico dei mandati di pagamento al fine di favorire determinati fornitori	3,67	1,75	6,42	MEDIO
Predisposizione bilancio d'esercizio / previsionale	Induzione ad alterare voci di bilancio per avvantaggiare o coprire alcune operazioni	2	2,25	4,5	MEDIO
Redazione relazione sulla gestione del bilancio di esercizio	Indurre ad omettere o alterare comunicazioni dovute	2	1,5	3	TRASCURABILE

PROCESSO	Gestione Patrimonio Immobiliare
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Economico-Finanziario

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Acquisizione immobili/terreni da privati	Procedure finalizzate a favorire impropriamente determinati venditori. Valutazione estimativa non conforme al valore dell'immobile	2,83	2,75	7,78	RILEVANTE
Vendita o locazione immobili di proprietà	Procedure finalizzate a favorire impropriamente potenziali offerenti/locatori	2,33	2	4,66	MEDIO
Comodato gratuito e donazioni	Costi nascosti o indotti (manutenzione, materiale di consumo) o problematiche di sicurezza non valutate nell'ottica di favorire soggetti privati/ditte	1,83	1,5	2,75	TRASCURABILE
Gestione beni aziendali	Sottrazione e/o irregolarità nella gestione dei beni dismessi	1,17	1,75	2,05	TRASCURABILE
	Sottrazione e/o irregolarità nella gestione di arredi e apparecchiature presenti all'interno delle strutture	3,5	2,75	9,62	RILEVANTE

PROCESSO	<u>Gestione delle entrate</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Pagamento del ticket per prestazioni sanitarie	Elusione o riduzione del pagamento di prestazioni sanitarie, anche al fine di ottenere vantaggi personali	4,1	3,75	15,37	CRITICO
Prestazioni ambulatoriali	Indebita percezione di denaro per prestazioni dovute	2,83	1,50	4,25	MEDIO

PROCESSO	<u>Spese Economiche</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Provveditorato

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Gestione cassa economale	Sottrazione di denaro in contanti / Gestione impropria del contante	1,8	2	3,6	TRASCURABILE
Rimborsi spese	Sottrazione di denaro in contanti / Gestione impropria del contante	2,6	2	5,2	MEDIO

Area di rischio 7: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

PROCESSO	<u>Procedimenti Disciplinari</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Ufficio Procedimenti Disciplinari

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Espletamento procedimento disciplinare Comparto	Inosservanza dei termini perentori	1,60	1,75	2,8	TRASCURABILE
Espletamento procedimento disciplinare Dirigenza Medica e PTA	Inosservanza dei termini perentori	1,60	1,75	2,8	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Attività ispettiva</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Amministrativa – Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Servizio Ispettivo Aziendale	Mancata denuncia di redditi ulteriori percepiti dal dipendente controllato	2,00	1,5	3,00	TRASCURABILE

Team multidisciplinare HTA	Valutazione impropria delle tecnologie in esame	1,6	1,5	2,4	TRASCURABILE
Controllo di Gestione	Alterazione dei dati a beneficio di U.O. al fine di accrescerne la produttività e migliorarne la performance	2,6	2,25	5,85	MEDIO

Area di rischio 8: Incarichi e nomine

Con riferimento a tale area riconducibile sotto l'alveo delle aree di rischio "general", si rimanda all'area "Acquisizione e progressione del personale".

Area di rischio 9: Attività libero professionale e liste di attesa

PROCESSO	Liste di Attesa
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Gestione delle liste di attesa	Governo scorretto delle liste di attesa per favorire particolari utenti	4,1	2	8,2	RILEVANTE
	Scelte del paziente condizionate dagli operatori al fine di favorire un determinato specialista	1,83	1,5	2,74	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Attività libero professionale</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (P×I) anno 2017	Livello di rischio
Rilascio autorizzazione all'esercizio dell'A.L.P.I.	Falsità delle dichiarazioni rilasciate dal Dirigente Medico che inoltra l'istanza	1,66	2,25	3,73	MEDIO
	Insussistenza dei requisiti richiesti dalla vigente normativa	1,66	2,25	3,73	MEDIO
Stipula convenzioni tra Azienda e Studi Medici	Arbitraria scelta del contraente per la stipula della convenzione	2,66	2,00	5,32	MEDIO
Gestione dell'attività libero professionale	Scelte del paziente condizionate dagli operatori al fine di favorire l'attività libero professionale rispetto a quella istituzionale	2,80	4,5	12,6	RILEVANTE
Attività di verifica e controllo	Comportamento dei funzionari chiamati ad espletare le attività ispettive, di verifica e di controllo, finalizzato a procurare vantaggio nella sfera di un terzo	1,83	2,50	4,57	MEDIO
Attività della Commissione Interna di verifica sull'attività libero-professionale intramuraria	Vantaggi nella sfera giuridica di taluni dirigenti medici con effetti economici diretti ed immediati	2,33	1,75	4,07	MEDIO

Area di rischio 10: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

PROCESSO	<u>Gestione farmaci</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	U.O. Farmacia

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Approvvigionamento farmaci	Distribuzione inappropriata presso le UU.OO.	1,83	2,75	5,03	MEDIO
	Acquisizione di farmaci per favorire indebitamente la scelta di ditte farmaceutiche	2,5	1,50	3,75	MEDIO
Gestione magazzino	Sottrazione farmaci. Irregolarità nella gestione delle giacenze	1,17	1,75	2,05	TRASCURABILE

PROCESSO	<u>Gestione farmaci</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direttori UU.OO.

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Rapporti con informatori scientifici del farmaco	Induzione a prescrivere farmaci per favorire indebitamente la scelta di ditte farmaceutiche	2,5	1,50	3,75	MEDIO

PROCESSO	<u>Ricerca e Sperimentazione</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Comitato Etico

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Sperimentazioni cliniche	Avvio della sperimentazione in mancanza di autorizzazione da parte del Comitato Etico	2,66	1	2,66	TRASCURABILE
	Possibile accordo tra ditte farmaceutiche e sperimentatore al fine di introdurre nel mercato un prodotto	3,83	2,75	10,53	RILEVANTE

Area di rischio 11: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

PROCESSO	<u>Decesso intraospedaliero</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Gestione pazienti deceduti e camere mortuarie	Induzione all'utilizzazione di una specifica impresa di onoranze funebri nei confronti dei parenti del deceduto	3,5	2,5	8,75	RILEVANTE

Area di rischio 12: Servizio di ambulanze private

PROCESSO	<u>Servizio di Ambulanze Private</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Interventi ambulanze esterne in seguito a dimissioni del paziente	Induzione all'utilizzazione di uno specifico servizio di ambulanze private nei confronti dei parenti	3,5	2,5	8,75	RILEVANTE

Area di rischio 13: Affari legali e contenzioso

PROCESSO	<u>Gestione Sinistri</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Ufficio Sinistri

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Gestione dei sinistri in regime di autoassicurazione	Sopravvalutazione del danno volta a favorire i terzi danneggiati	2,7	1,5	4,05	MEDIO
Gestione dei sinistri mediante polizza assicurativa	Sopravvalutazione del danno volta a favorire i terzi danneggiati	2,7	1,5	4,05	MEDIO

PROCESSO	<u>Affari Legali</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Servizio Legale

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Affidamento incarichi a legali esterni	Reiterazione incarico a favore di un determinato professionista	3,33	2,75	9,15	RILEVANTE

Pagamento parcelle agli avvocati incaricati	Mancato rispetto ordine cronologico per il pagamento al fine di favorire alcuni avvocati	2,60	2,00	5,30	MEDIO
	Attribuzione di competenze non dovute o per attività non svolte	2,60	2,00	5,30	MEDIO
Rimborso spese sostenute dal dipendente per il patrocinio legale	Mancato rispetto ordine cronologico per il pagamento al fine di favorire alcuni dipendenti	2,00	2,00	4,00	MEDIO
	Attribuzione di competenze non dovute	2,00	2,00	4,00	MEDIO

Area di rischio 14: Dialisi

PROCESSO	<u>Trattamenti pazienti in dialisi</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	U.O.C. Nefrologia

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (PxI) anno 2017	Livello di rischio
Ricovero Ordinario	Ricoveri effettuati per conto e nell'interesse di strutture private convenzionate con il sistema sanitario	1,30	2,00	2,60	TRASCURABILE
Dialisi	Possibilità di influenzare la scelta del paziente favorendo un determinato centro privato per la prosecuzione della cura	4,5	4,7	21,15	CRITICO

Area di rischio 15: Formazione

PROCESSO	<u>Attività formative</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Formazione

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (Pxl) anno 2017	Livello di rischio
Definizione fabbisogni formativi (Piano Formativo)	Induzione ad alterare valutazione e atti e/o induzione a favorire indebitamente fornitori di servizi formativi/docenze	1,30	2,00	2,60	TRASCURABILE
Formazione sponsorizzata (corsi in house)	Induzione a favorire l'utilizzo di determinati materiali, presidi e/o farmaci	4,1	4,7	19,27	CRITICO
Partecipazione a congressi/eventi	Induzione a favorire l'utilizzo di determinati materiali, presidi e/o farmaci	4,1	4,7	19,27	CRITICO
Conferimento incarico di docenza a soggetti esterni nell'organizzazione dei corsi in house	Selezione di un docente sulla base di ricompense o sollecitazioni (non in base al curriculum)	3,3	3,5	11,55	RILEVANTE

Area di rischio 16: Altro

PROCESSO	<u>Gestione Cartella Clinica</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Direzione Sanitaria

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (Pxl) anno 2017	Livello di rischio
Rilascio cartella clinica	Non corretta gestione della documentazione e/o fuga dati sensibili	2	2,75	8,25	MEDIO

PROCESSO	<u>Comunicazione Istituzionale</u>
STRUTTURE INTERESSATE AL PROCESSO	Ufficio Comunicazione / URP

Sotto Processo	Rischio	Probabilità (P)	Impatto (I)	Valutazione Rischio (Pxl) anno 2017	Livello di rischio
Gestione delle segnalazioni e dei reclami avanzati dall'utenza	Ritardo, mancata o volontaria omissione di raccolta di esposti o segnalazioni al fine di agevolare soggetti terzi	2,67	1,25	3,33	TRASCURABILE

Gestione sito web aziendale	Diffusione di informazioni riservate	2,10	1,50	3,15	TRASCURABILE
	Induzione a derogare alle norme sugli obblighi di pubblicazione in materia di trasparenza	1,33	1,00	1,33	TRASCURABILE
Realizzazione indagini di Customer Satisfaction	Induzione all'alterazione dei risultati	1,33	1,00	1,33	TRASCURABILE



OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

D.LGS. n. 33/2013

Allegato n. 3 del P.T.P.C.T. 2020-2022

Il presente schema fornisce il quadro riassuntivo degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente con l'indicazione, per ciascuno di essi:

- del soggetto responsabile della trasmissione dati, inteso quale ufficio tenuto all'individuazione e/o all'elaborazione dei dati;
- del soggetto cui spetta la pubblicazione;
- dei termini entro i quali prevedere l'effettiva pubblicazione di ciascun dato

Denominazione area di pubblicazione	Denominazione del singolo obbligo	Struttura che detiene ed elabora il dato	Responsabile della Pubblicazione	Tempi di pubblicazione / aggiornamento
Disposizioni Generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	R.P.C.T.	D.ssa Maria Luisa Grasso	31 gennaio
	Atti generali	Direzione Amministrativa	D.ssa Lucia Polizzi	Tempestivo
	Oneri informativi per cittadini e imprese	/		
Organizzazione	<i>Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo</i>	<i>Obbligo non di pertinenza</i>		
	<i>Sanzioni per mancata comunicazione dei dati</i>	<i>Obbligo non di pertinenza</i>		
	<i>Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali</i>	<i>Obbligo non di pertinenza</i>		
	Articolazione degli uffici	Comunicazione Istituzionale	Dott. Francesco Santocono	Tempestivo
Consulenti e Collaboratori	Telefono e posta elettronica	Comunicazione Istituzionale	Dott. Francesco Santocono	Tempestivo
	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Affari Generali	Sig. Mario Castiglione	Tempestivo

		Servizio Legale	D.ssa Eva Rossi	
Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice (D.G., D.A., D.S.)	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Titolari di incarichi dirigenziali (Direttori Dipartimento, S.C., S.S.)	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Dirigenti cessati	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Posizioni organizzative	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
		Direzione Sanitaria	Dott. Davide Pagano	
	Dotazione organica	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Annuale
	Personale non a tempo indeterminato	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Trimestrale
	Tassi di assenza	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Mensile (non potendo assolvere all'obbligo trimestrale)
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Contrattazione collettiva	Direzione Amministrativa	D.ssa Lucia Polizzi	Tempestivo
	Contrattazione integrativa	Direzione Amministrativa	D.ssa Lucia Polizzi	Annuale

	OIV	Struttura Tecnica Permanente	Dott. Nicolò Romano	Tempestivo
Bandi di concorso		Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Struttura Tecnica Permanente	Dott. Nicolò Romano	Tempestivo
Performance	Piano della Performance	Struttura Tecnica Permanente	Dott. Nicolò Romano	31 gennaio
	Relazione sulla Performance	Struttura Tecnica Permanente	Dott. Nicolò Romano	30 giugno
	Ammontare complessivo dei premi	Struttura Tecnica Permanente	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Dati relativi ai premi	Struttura Tecnica Permanente	Dott. Davide Pagano	Tempestivo
	Enti pubblici vigilati	/		Annuale
Enti Controllati	Società partecipate	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Annuale
	Enti di diritto privato controllati	/		Annuale
	Rappresentazione grafica	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Annuale
Attività e Procedimenti	Tipologie di procedimento	Tutte le strutture che svolgono procedimenti	Tutti i Responsabili di struttura	Tempestivo
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Risorse Umane	Dott. Davide Pagano	Tempestivo

Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Organo Deliberante	Dott. Calogero Terranova	Semestrale
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Provveditorato	Sig.ra Angela Pappalardo	Semestrale
Tecnico		D.ssa Sabrina Evola		
Risorse Umane		Dott. Davide Pagano		
Facility Management		Dott.ssa Claudia Asaro		
Direzione Amministrativa		D.ssa Lucia Polizzi		
Bandi di gara e contratti	Provveditorato		Sig.ra Domenica Pellegrino	Tempestivo
	Tecnico		D.ssa Sabrina Evola	
	Servizi Informatici		Rosaria Giuffrida	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	/		Tempestivo
	Atti di concessione	/		Tempestivo
Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Tempestivo
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Tempestivo
	Patrimonio immobiliare	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Tempestivo
	Canoni di locazione o affitto	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Tempestivo

Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Struttura Tecnica Permanente	Dott. Nicolò Romano	Tempestivo
	Organi di revisione amministrativa e contabile	Direzione Amministrativa	D.ssa Lucia Polizzi	Tempestivo
	Corte dei conti	Direzione Amministrativa	D.ssa Lucia Polizzi	Tempestivo
Servizi Erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Comunicazione Istituzionale / URP	Dott. Francesco Santocono	Tempestivo
	Class action	Servizio Legale	D.ssa Eva Rossi	Tempestivo
	Costi contabilizzati	Controllo di Gestione	Ing. Carmelo Morsini	Annuale
	Liste di attesa	Direzione Sanitaria	Dott. Andrea Cangemi	Tempestivo
	Servizi in rete	Comunicazione Istituzionale / URP	Dott. Francesco Santocono	Tempestivo
	Dati sui pagamenti	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Trimestrale
Pagamenti dell'Amministrazione	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Annuale/Trimestrale
	IBAN e pagamenti informatici	Economico-Finanziario	Dott. Giovanni Luca Roccella	Tempestivo
Opere Pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	<i>Obbligo non di pertinenza</i>		

	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Tecnico	Dott.ssa Sabrina Evola	Tempestivo
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Tecnico	Dott.ssa Sabrina Evola	Tempestivo
Pianificazione e governo del territorio				
	Informazioni ambientali	/		
Strutture sanitarie accreditate				
	Interventi straordinari e di emergenza	/		
Altri Contenuti	Prevenzione della Corruzione	R.P.C.T.	D.ssa Maria Luisa Grasso	Tempestivo
	Accesso Civico	Tutte le strutture per competenza	Tutti i Responsabili di strutture	Tempestivo / Semestrale
	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Servizi Informatici	Dott.ssa Rosaria Giuffrida	Annuale / Tempestivo
	Dati ulteriori	RPCT	D.ssa Maria Luisa Grasso	Tempestivo



PIANO TRIENNALE
DELLA PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE E
DELLA TRASPARENZA
2020 – 2022

INDICE

Legenda acronimi utilizzati	pag. 3
Introduzione	pag. 4
La definizione di Corruzione	pag. 4
Quadro normativo di riferimento	pag. 5
1 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	pag. 9
1.1 Caratteristiche generali del P.T.P.C.T.	pag. 9
1.2 Gli obiettivi generali	pag. 9
1.3 Il processo di adozione del P.T.P.C.T.	pag. 9
1.4 Il modello organizzativo dell'anticorruzione	pag. 11
1.5 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	pag. 13
1.6 Il Coordinamento regionale dei RR.PP.CC.TT.	pag. 14
1.7 I soggetti destinatari del P.T.P.C.T.	pag. 14
2 Il processo di gestione del rischio di corruzione	pag. 16
2.1 Metodologia utilizzata	pag. 16
2.2 Analisi del contesto	pag. 17
2.2.1 Analisi del contesto interno	pag. 18
2.2.2 Analisi del contesto esterno	pag. 22
2.2.3 Conclusioni analisi del contesto	pag. 32
2.3 Mappatura dei processi	pag. 32
2.4 Valutazione del rischio	pag. 35
3 Misure di prevenzione	pag. 39
3.1 Misure di prevenzione obbligatorie	pag. 40
3.1.1 Codice di Comportamento	pag. 40
3.1.2 Trasparenza	pag. 41
3.1.3 Conflitto di Interesse	pag. 44
3.1.3 Rotazione del personale	pag. 46
3.1.5 Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali	pag. 49
3.1.6 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	pag. 50
3.1.7 Formazione del personale	pag. 52

3.1.8 Attività successive alla cessazione dal servizio	pag. 53
3.1.9 Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A.	pag. 54
3.1.10 Tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblowing policy)	pag. 55
3.1.11 Patti di integrità negli affidamenti	pag. 57
3.1.12 Monitoraggio dei termini procedurali	pag. 57
3.1.13 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	pag. 57
3.2 Misure di prevenzione specifiche	pag. 58
3.3 Monitoraggio delle misure	pag. 63
4. Coordinamento con il Piano della Performance	pag. 64
5. Disposizioni finali	pag. 66

Allegati:

n.1 Referenti Aziendali

n. 2 Mappatura dei Processi

n. 3 Obblighi di pubblicazione D.Lgs. n. 33/2013

LEGENDA DEGLI ACRONIMI UTILIZZATI

A.N.A.C. Autorità Nazionale Anticorruzione

A.V.C.P. Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture

C.I.V.I.T. Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (ora A.N.A.C.)

D.F.P. Dipartimento Funzione Pubblica

O.I.V. Organismo Indipendente di Valutazione

P.N.A. Piano Nazionale Anticorruzione

P.T.F. Piano Triennale di Formazione

P.T.P.C.T. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

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

R.P.D. Responsabile della Protezione dei Dati

R.A.S.A. Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante

U.P.D. Ufficio Procedimenti Disciplinari

U.R.P. Ufficio per le Relazioni con il Pubblico

S.S.N. Servizio Sanitario Nazionale

S.S.R. Servizio Sanitario Regionale

Introduzione

Il presente Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza riferito al triennio 2020-2022, il sesto in ordine cronologico, viene adottato dall'ARNAS Garibaldi in applicazione della legge 190/2012 in materia di prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, del Piano Nazionale Anticorruzione 2013, dell'aggiornamento 2015, del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, degli aggiornamenti 2017 e 2018 nonché, da ultimo, del Piano Nazionale Anticorruzione 2019, approvato dall'ANAC con deliberazione n. 1064 del 13.11.2019.

In particolare nell'odierno P.T.P.C.T. è stata condotta una rilevante ricognizione dello stato di attuazione delle misure generali e specifiche fin qui raggiunto, in vista del nuovo assetto aziendale intervenuto nel corso dell'anno 2019. L'assetto istituzionale definito nelle sue articolazioni organizzative è stato completato con l'adozione del nuovo Atto Aziendale, avvenuta con deliberazione n. 16 del 09.01.2020.

Tale ricognizione è inoltre seguita all'emanazione delle direttive dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana di cui alla nota prot. n. 19302 del 04.03.2019 e nota prot. n. 25687 del 25.03.2019 che hanno imposto alle Aziende del S.S.R. l'adozione, ove non avvenuta, delle misure anticorruptive ivi indicate e, conseguentemente un *focus* sullo stato dell'arte.

La definizione di corruzione

Come precisato dalla circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, il concetto di corruzione ai fini dell'applicazione della L. n. 190/2012 deve intendersi *"in senso lato, come comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere indebiti vantaggi privati"*.

In tale ambito, quindi, le situazioni rilevanti sono più estese della fattispecie penalistica che, come noto, è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter del cod. pen., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la Pubblica Amministrazione disciplinati nel Titolo II, capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui -a prescindere dalla rilevanza penale- venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni

attribuite o dei compiti attribuiti, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico o sanitario.

L'analisi condotta dall'ANAC nel Rapporto del 17 ottobre 2019 "La corruzione in Italia (2016-2019): numeri, luoghi e contropartite del malaffare" ha, inoltre, dato riscontro fattuale al cosiddetto fenomeno della "smaterializzazione" della tangente, che vede una sempre minor ricorrenza della contropartita economica. In luogo di quest'ultima si configura come la nuova frontiera del *pactum sceleris* il posto di lavoro: soprattutto al Sud l'assunzione di coniugi, congiunti o soggetti comunque legati al corrotto è stata registrata nel 13% dei casi. A testimonianza del sopravvento di più sofisticate modalità di corruzione, si rileva che le regalie costituiscono la contropartita della corruzione, solamente nel 7% dei casi; rientrano nella restante parte: la concessione di somme di denaro; l'assegnazione di prestazioni professionali, specialmente sotto forma di consulenze, spesso conferite a persone o realtà giuridiche riconducibili al corrotto o in ogni caso compiacenti; le assunzioni.

Quadro normativo di riferimento

Il Piano è stato elaborato in applicazione della seguente normativa:

- Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 "Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità";
- Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, comma 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190";

- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”;
 - Intesa tra Governo, Regioni ed Enti Locali sancita dalla Conferenza unificata nella seduta del 24 luglio 2013 (Repertorio atti n. 79/CU) con la quale sono stati individuati gli adempimenti, con l’indicazione dei relativi termini, per l’attuazione della legge 6 novembre 2012, n. 190 e dei decreti attuativi (d.lgs. 33/2013, d.lgs 39/2013, D.P.R. 62/2013);
 - Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica 25 gennaio 2013, n. 1 “Legge n. 190 del 2012 – Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
 - Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica 19 luglio 2013, n. 2 “D.lgs. n. 33 del 2013 – Attuazione della trasparenza”;
 - Delibera CIVIT 4 luglio 2013, n. 50 “Linee Guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016”;
 - Delibera CIVIT 11 settembre 2013, n. 72 “Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione”;
 - Delibera CIVIT 24 ottobre 2013, n. 75 “Linee guida in materia di codice di comportamento delle pubbliche amministrazioni”;
- Legge 11 agosto 2014, n. 144, di conversione, con modifiche, del Decreto legge 24 giugno 2014, n. 90 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l’efficienza degli uffici giudiziari”;
- Regolamento ANAC 9 settembre 2014 “Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell’ANAC per l’omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei piani triennali di trasparenza, dei codici di comportamento”;
 - Determinazione ANAC 28 aprile 2015, n. 6 “Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (whistleblower)”;
 - Legge 7 agosto 2015, n. 124 “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” (art. 1 Carta della cittadinanza digitale e art. 7 Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza);

- Determinazione ANAC 28 ottobre 2015, n. 12 “Aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione”;
- 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”;
- Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 che modifica 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”;
- Delibera ANAC 3 agosto 2016, n. 831 “Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
- Delibera ANAC 28 dicembre 2016, n. 1309 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 comma 2 del d.lgs. 33/2013. Art. 5- bis, comma 6, del d.lgs. n. 33 del 14/03/2013 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- Delibera ANAC 28 dicembre 2016, n. 1310 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”;
- Delibera ANAC 29 marzo 2017, n. 358 “Linee Guida per l’adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale”;
- Delibera ANAC 22 novembre 2017, n. 1208 “Approvazione definitiva dell’Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Legge 30 novembre 2017, n. 179 “Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato”;
- Delibera ANAC 2 ottobre 2018, n. 840 “Richieste di parere all’ANAC sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (RPCT)..”;

- Delibera ANAC 26 giugno 2019, n. 586 “Integrazioni e modifiche della delibera 8 marzo 2017, n. 241 per l’applicazione dell’art. 14, co. 1-bis e 1-ter del d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 a seguito della sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 23 gennaio 2019”;
- Delibera ANAC 13 novembre 2019, n. 1064 “Approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2019”

1. Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

1.1 Caratteristiche generali del P.T.P.C.T.

Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, pone in essere “al livello decentrato” la strategia di prevenzione della corruzione che “al livello nazionale” è messa in campo dal Piano Nazionale Anticorruzione, atto di indirizzo per tutte le Pubbliche Amministrazioni. Esso costituisce un processo di analisi da parte dell’ente della propria realtà amministrativa ed organizzativa e - a consolidamento di un processo iniziato nel 2014 - di monitoraggio di tutte quelle misure individuate nei precedenti P.T.P.C.T. idonee a rafforzare i principi di trasparenza, legalità e correttezza nello svolgimento delle attività esposte a rischi di corruzione.

Definisce, pertanto, il grado di esposizione di questa Amministrazione al rischio di corruzione ed indica gli interventi organizzativi, c.d. “misure”, volti a prevenire il rischio medesimo.

Per quanto sopra esposto, il presente Piano si compone di tre parti principali:

- la descrizione della metodologia adottata, nonché dei soggetti coinvolti, nella predisposizione del Piano (cap. 1);
- la descrizione delle attività sottostanti l’implementazione di un sistema efficace di analisi e gestione del rischio corruttivo (cap. 2);
- l’individuazione delle misure di prevenzione, dei soggetti responsabili e dei relativi tempi di attuazione (cap. 3).

1.2 Gli obiettivi generali

Costituiscono obiettivi generali del presente P.T.P.C.T.:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di far emergere eventuali casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole al loro verificarsi;
- promuovere la cultura della legalità e dell’etica pubblica.

1.3 Il processo di adozione del P.T.P.C.T.

In adempimento di quanto previsto dall’ art. 1, comma 8, della l. 190/2012, su proposta del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, con deliberazione n. 77 del 29/01/2019 l'ARNAS Garibaldi ha provveduto all’adozione del Piano Triennale di Prevenzione della

Corruzione e della Trasparenza 2020-2022, che in sede odierna viene aggiornato per il triennio successivo a scorrimento.

L'elaborazione del presente Piano discende da quanto emerso:

- nella relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, redatta - secondo lo schema predisposto dall'ANAC - ai sensi dell'art. 1 comma 14 della Legge n. 190/2012, volta a verificare i risultati della predetta attività;
- nel monitoraggio condotto alla data del 31/12/2019, finalizzato a verificare lo stato di attuazione/avanzamento delle misure stabilite ovvero gli scostamenti dai programmi originari;
- dalle indicazioni contenute nei Piani Nazionali e nei loro aggiornamenti.

Risulta, pertanto, evidente ancora una volta come l'adozione del P.T.P.C.T. si configura come un processo in evoluzione in cui le strategie e gli strumenti individuati vengono affinati, modificati o sostituiti in relazione alle criticità / opportunità emerse durante l'anno di analisi ovvero in relazione alle disposizioni normative intervenute.

L'adozione del presente Piano è stata preceduta da una procedura di consultazione pubblica rivolta ai soggetti portatori di interessi mediante la pubblicazione di apposito avviso, corredato del modulo per la raccolta di osservazioni e proposte in merito all'aggiornamento del P.T.P.C.T. 2019-2021, sulla home page del sito internet istituzionale. In riscontro a detto avviso è pervenuta in data 16.01.2020 una e-mail da parte di n. 1 stakeholder, che ha formulato alcuni suggerimenti volti a migliorare le misure dell'area di rischio contratti pubblici, ma il cui contenuto è già sostanzialmente presente nel patto di integrità adottato da questa Azienda, di cui si dirà a pag. 53 del presente Piano.

Al fine di accrescere il coinvolgimento della società civile nella predisposizione del presente Piano con e-mail del 3 gennaio 2020 è stata data apposita comunicazione dell'avvio di detta procedura pubblica al Comitato Consultivo dell'ARNAS, onde acquisire anche da questo organismo eventuali contributi. Nessuna nota o integrazione al P.T.P.C.T. è pervenuta al RPCT.

Allo stesso tempo, con nota prot. n. 155/AA.GG. del 16 gennaio 2020 analoga comunicazione è stata fornita all'OIV dell'Azienda, al fine di condividere azioni, obiettivi e risultati del sistema di prevenzione. Anche in questo caso nessuna nota o integrazione al P.T.P.C.T. è pervenuta al RPCT.

Infine, in data 28 gennaio 2020 il R.P.C.T. ha trasmesso la bozza del predisposto P.T.P.C.T. 2020-2022 alla Direzione Aziendale al fine di illustrarne i contenuti e le implicazioni attuative e, al contempo, coinvolgere l'organo di vertice nel procedimento relativo alla sua approvazione.

1.4 Il modello organizzativo dell'anticorruzione

I soggetti che concorrono all'adozione ed attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione all'interno dell'ARNAS Garibaldi sono molteplici e rappresentati nella figura di seguito riportata:

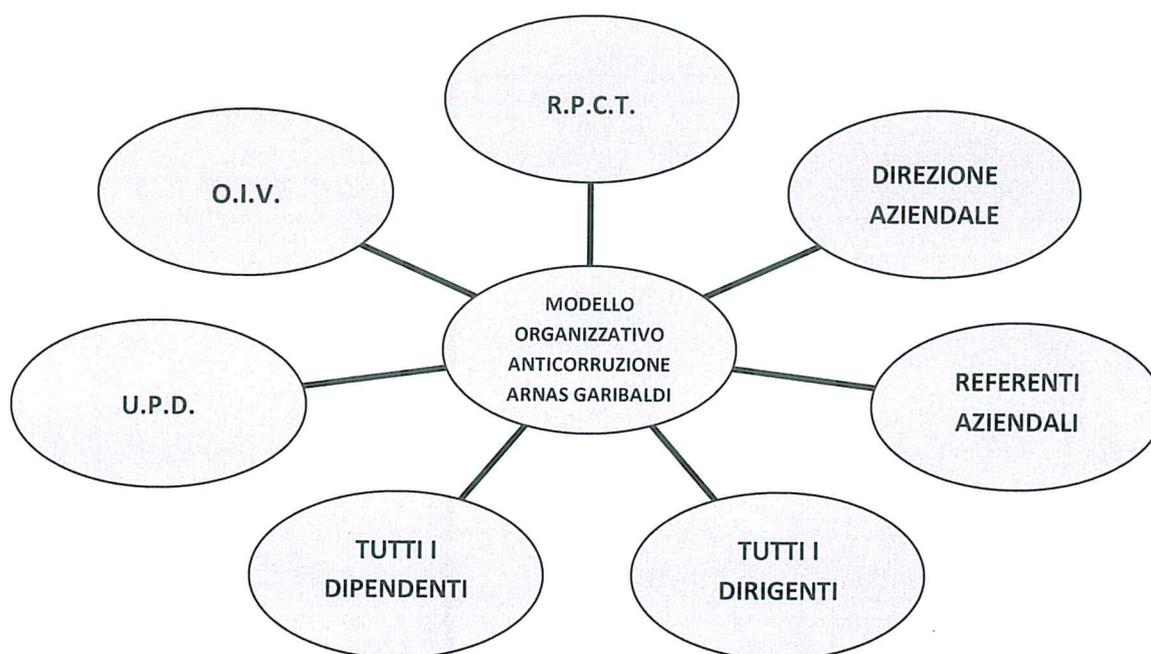


Figura 1: Modello organizzativo dell'anticorruzione

Ciascun soggetto rappresentato nel superiore modello è chiamato a fornire il proprio apporto ai fini dell'attuazione del P.T.P.C.T., in relazione al ruolo ricoperto e ai compiti effettivamente svolti.

In particolare:

- **Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT):** propone il Piano alla Direzione aziendale per la sua adozione, verificandone di seguito l'efficace attuazione e la sua idoneità e presentando eventuali proposte di modifica. Controlla, inoltre, l'adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa, verificandone la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, segnalando al Direttore Generale, all'OIV, all'ANAC e, nei casi più gravi, all'UPD, i casi di

mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione, ai fini dell'attivazione delle diverse responsabilità; predispone una relazione annuale al vertice dell'amministrazione (e ora all'OIV) contenente l'attività svolta;

- **Direzione Aziendale:** nomina l'RPCT e adotta il PTPCT. Riveste il ruolo di guida nell'attuazione della politica di prevenzione della corruzione, fornendo le linee strategiche e condividendo le proposte avanzate dal Responsabile attraverso il sostegno organizzativo e la messa a disposizione di risorse finalizzate;
- **Referenti Aziendali:** collaborano con il RPCT ed il Dirigente della struttura cui afferiscono, svolgendo attività di supporto all'implementazione delle singole misure di prevenzione previste nel PTPCT, informando il RPCT ed il Dirigente di eventuali inosservanze rilevate. I soggetti individuati quali Referenti Aziendali sono riportati nell'Allegato n. 1;
- **Dirigenti responsabili delle strutture aziendali:** concorrono con il RPCT e la Direzione alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione ed a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti che afferiscono alla struttura cui sono preposti;
- **Dipendenti dell'ARNAS Garibaldi:** osservano e rispettano le misure contenute nel P.T.P.C.T., partecipano al processo di gestione del rischio, provvedono a segnalare situazioni di conflitto di interesse nonché situazioni di illecito di cui siano venuti a conoscenza durante lo svolgimento delle proprie mansioni, rispondono alle richieste di contatto, di collaborazione e di informativa da parte del RPCT e dei Referenti Aziendali;
- **Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD):** collabora con il RPCT all'aggiornamento del Codice di Comportamento e fornisce informazioni sulle segnalazioni di violazione dello stesso, provvedendo inoltre alla raccolta degli atti delle condotte illecite accertate e sanzionate;
- **Organismo Indipendente di Valutazione (OIV):** considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti; verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano triennale della prevenzione della corruzione e quelli indicati nel Piano della performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori; esprime parere obbligatorio sulla bozza del Codice di comportamento predisposto dalla ARNAS; monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza, e integrità dei controlli interni; promuove e attesta

l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità; valida la Relazione annuale sulla performance approvata dalla ARNAS.

È evidente che l'efficacia del P.T.P.C.T. dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'Azienda. Solo, infatti, con la piena consapevolezza e la condivisione degli obiettivi generali di prevenzione della corruzione è possibile rendere attuali ed effettive le misure individuate e programmate.

Questa Azienda ha inoltre proceduto alla nomina:

- ai sensi del D.L. 179/2012, del nuovo **RASA** (Responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti), con deliberazione n° 379 del 01.08.2019, nella persona del dott. Antonio Pizzardi;
- ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679, del **RPD** (Responsabile della Protezione dei Dati personali), con deliberazione n° 556 del 23.05.2018;
- del **Responsabile della funzione di AUDIT**, per lo svolgimento di attività di controllo interno, quali audit di conformità, operativo, finanziario-contabile e follow-up, con deliberazione n° 199 del 01.03.2018;
- ai sensi del D.M. del Ministero dell'Interno 25 settembre 2015, del **soggetto "gestore" delle segnalazioni che riguardano ipotesi di riciclaggio o finanziamento del terrorismo**, con deliberazione n° 24 del 17.01.2017.

1.5 Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

Tra i soggetti descritti, la vigente disciplina in materia di prevenzione della corruzione assegna al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza un importante ruolo di coordinamento del processo di gestione del rischio, con particolare riferimento alla fase di predisposizione del P.T.P.C.T. e al suo monitoraggio.

Nel corso del 2019, l'ARNAS Garibaldi con deliberazione n. 275 del 27/03/2019 ha nominato come Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza la dott.ssa Gaetana Bonanno, Dirigente Amministrativo Responsabile del Settore Gestione Risorse Umane, in virtù della cessazione dell'incarico del precedente R.P.C.T.

Successivamente, con deliberazione n. 776 del 10/12/2019 è stato nominato quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza la dott.ssa Maria Luisa Grasso, Dirigente Amministrativo in servizio presso il Settore Affari Generali.

In considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali, si è ritenuto di assicurare l'apporto di un gruppo di referenti al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che operano in collegamento con il responsabile stesso per l'applicazione concreta del Piano, oltreché di un titolare di posizione organizzativa già in servizio presso Settore diverso dagli Affari Generali.

1.6 Il Coordinamento regionale dei RR.PP.CC.TT.

A completamento dei soggetti che concorrono all'adozione ed attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione all'interno dell'ARNAS Garibaldi sopra evidenziati, con D. A. n. 992 del 23 maggio 2019 è stato costituito il "Coordinamento regionale dei Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza delle Aziende e degli Enti del S.S.R.", finalizzato alla creazione di una rete unica sul territorio regionale dedicata al monitoraggio e alla prevenzione dei potenziali eventi discorsivi in sanità, alla progressiva uniformazione delle condotte in materia di anticorruzione e alla corretta e puntuale applicazione del compendio di direttive e circolari in materia.

L'iniziativa, già avviata informalmente come gruppo spontaneo, ha fornito l'opportunità di condividere un percorso di aggiornamento e di coordinamento tra le attività proprie degli RPCT, nonché di ulteriore approfondimento e analisi per assicurare l'applicazione uniforme e coerente a livello regionale di una normativa di portata fondamentale per il settore sanitario.

Nel corso del 2019, dalla data di costituzione del predetto coordinamento sono stati organizzati n. 2 incontri:

- 14 novembre 2019 presso Assessorato regionale della Salute – o.d.g.: redazione nuovi piani, piattaforma whistleblowing, verifica obblighi di pubblicazione.
- 3 dicembre 2019 presso Azienda Policlinico Vittorio-Emanuele di Catania – o.d.g.: PNA 2019, verifiche mappature aree di rischio.

1.7 I soggetti destinatari del P.T.P.C.T.

Il presente Piano si applica a:

- tutto il personale dipendente ed in servizio presso l'ARNAS Garibaldi con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche in posizione di comando o assimilata;
- tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico;

- soggetti delle imprese affidatarie di lavori, beni e servizi;
- tutti coloro che, a qualsiasi titolo, operano all'interno delle articolazioni aziendali e/o in nome e per conto dell'ARNAS "Garibaldi", dunque anche a specializzandi, borsisti, stagisti, tirocinanti e frequentatori volontari.

2. Processo di gestione del rischio di corruzione

2.1 Metodologia utilizzata

L'attuazione di strategie mirate a prevenire la formazione di fenomeni corruttivi discende necessariamente dall'implementazione, all'interno di ciascuna Pubblica Amministrazione, di un sistema efficace di analisi e di gestione del rischio corruttivo.

A tal proposito, si premette che con riferimento al sistema di gestione del rischio corruttivo, il presente Piano segue ancora le indicazioni metodologiche fornite nell'allegato 5 al PNA 2013 e nell'Aggiornamento 2015, nonostante le stesse siano state integrate ed aggiornate - alla luce dei principali standard internazionali di *risk management* - nell'allegato 1 al PNA 2019, divenuto l'unico documento metodologico da seguire nella predisposizione dei PTPCT. L'ARNAS è infatti ricorsa alla possibilità ammessa dall'ANAC di rinviare all'adozione del Piano 2021-2023 l'utilizzo del nuovo approccio valutativo, per le amministrazioni che avessero già predisposto il documento prima dell'approvazione del PNA 2019.

Conseguentemente, il processo attivato da questa Azienda Ospedaliera per misurare l'esposizione al rischio corruttivo ed individuare le modalità più adeguate per il suo trattamento si compone ancora una volta di 4 fasi:

1. identificazione dei processi aziendali ed individuazione del rischio associato (c.d. *mappatura dei processi*);
2. valutazione del rischio emerso per ogni processo analizzato;
3. definizione delle misure di prevenzione (c.d. *trattamento del rischio*);
4. monitoraggio e valutazione delle misure di prevenzione adottate:



Figura 2: Processo di gestione del rischio di corruzione

Nel presente capitolo sono state dettagliate le prime due fasi, quella relativa alla mappatura dei processi aziendali e quella relativa alla valutazione del rischio di corruzione in essi ipotizzato; si è inoltre proceduto all'analisi del contesto interno ed esterno, al fine di delineare i tratti distintivi di questa Azienda Ospedaliera e l'ambito sociale, politico, economico, finanziario e culturale in cui essa opera.

Per l'anno 2020 verrà richiesto ai Responsabili (Direttori di Struttura Complessa, Responsabili di Struttura Semplice, Referenti per la prevenzione della corruzione) di descrivere le fasi/attività dei processi, allo scopo di:

- ❖ migliorare e aggiornare la mappatura dei processi;
- ❖ modificare e integrare, per ciascun processo, i possibili rischi;
- ❖ attribuire a ciascun processo un grado di rischio specifico;
- ❖ modificare e integrare le misure di prevenzione dei rischi,

alla luce delle indicazioni contenute nell'allegato metodologico (Allegato1) del PNA 2019, con il quale l'ANAC ha inteso orientare gli enti verso un approccio alla prevenzione della corruzione finalizzato alla riduzione del rischio corruttivo da un punto di vista sostanziale e non meramente formale. Si rimanda, invece, al capitolo successivo relativamente alla descrizione delle misure di prevenzione da attuare per l'anno 2020 nonché delle connesse attività di monitoraggio.

2.2 Analisi del contesto

Propedeutica all'applicazione della metodologia utilizzata è l'analisi del contesto esterno ed interno dell'Azienda. Detta analisi ha come obiettivo quello di comprendere come il rischio che si verifichino eventi corruttivi possa essere favorito per via delle caratteristiche dell'ambiente in cui opera l'ARNAS Garibaldi (in termini di strutture territoriali e di dinamiche sociali, economiche e culturali) o per via delle proprie caratteristiche organizzative.

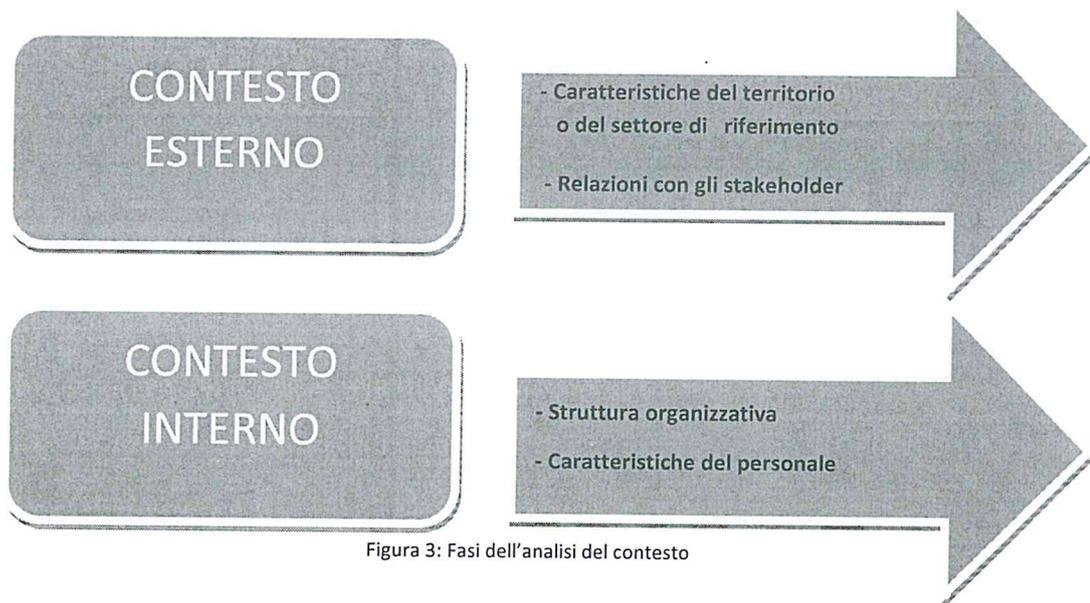


Figura 3: Fasi dell'analisi del contesto

2.2.1 Analisi del contesto interno

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione di una Pubblica Amministrazione che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità, dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione.

L'ARNAS Garibaldi in cifre

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (ARNAS) "Garibaldi" è un'azienda sanitaria pubblica, senza finalità di lucro, ad alto livello di specializzazione, deputata ad assicurare il trattamento clinico-assistenziale più appropriato a tutte le persone che ad essa si rivolgono per i trattamenti in emergenza\urgenza o in quanto portatrici di bisogni di salute in fase acuta nonché di patologie ad alta complessità o croniche o inguaribili.

L'ARNAS "Garibaldi" è stata formalmente costituita con Legge Regionale n.5 del 14 aprile 2009 (art. 8) ed è stata attivata a decorrere dal 1° settembre 2009, giusto Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 337 del 31.08.2009. Essa è subentrata nelle funzioni, nelle attività e nelle competenze della soppressa ARNAS "Garibaldi, San Luigi - Santi Currò, Ascoli-Tomaselli", succedendone in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi di qualunque genere nonché nel patrimonio già di titolarità della stessa.

Relativamente all'anno 2019, si riportano di seguito i dati più significativi concernenti le risorse umane e l'attività sanitaria condotta.

Personale al 31/12/2019	Tempo indeterminato	1.908
	Tempo determinato	132
	Totale dipendenti	2.040

Figura 4: Personale suddiviso tra Tempo Indeterminato e Tempo Determinato

Personale 31/12/2019	Dirigenza Medica	512
	Dirigente Sanitario non Medico	30
	Dirigente Tecnico-Professionale-Amministrativo	16
	Comparto Ruolo Sanitario Personale Infermieristico	891
	Comparto Ruolo Sanitario Personale Tecnico	105
	Comparto Ruolo Sanitario Personale della Riabilitazione	25
	Comparto Ruolo Amministrativo	123
	Comparto Ruolo Tecnico	338
	Totale dipendenti	2.040

Figura 5: Personale suddiviso per ruolo

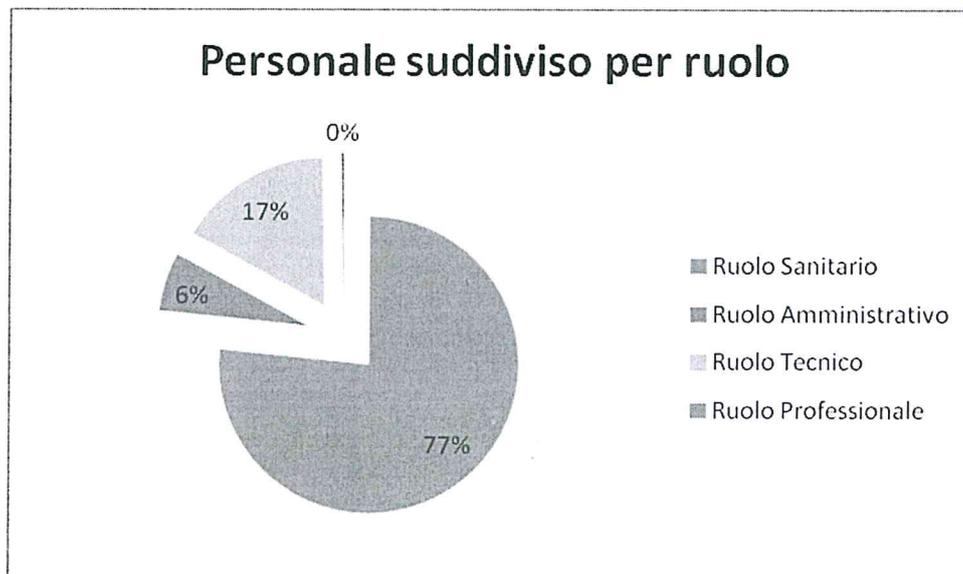


Figura 6: Personale suddiviso per ruolo

Posti Letto 31/12/2019	Presidio Ospedaliero	Posti Letto Regime Ordinario	Posti Letto Intramoenia	Posti Letto Day Hospital	Totale
	Garibaldi-Centro	170	4	26	200
	Garibaldi Nesima	351	18	59	428
	Totale	521	22	85	632

Figura 7: Posti Letto

Accessi	Pronto Soccorso Generale				Pronto Soccorso Ostetrico				Pronto Soccorso Pediatrico			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Codice bianco	3.840	3.366	2.207	1.712	370	417	464	514	1.108	1.558	1.227	1.113
Codice verde	38.885	39.507	31.243	33.867	11.471	12.399	11.507	11.342	30.495	29.792	28.501	30.430
Codice giallo	14.388	14.341	23.782	28.611	1.226	1.106	870	1.002	2.086	2.331	2.297	2.629
Codice rosso	1.088	1.325	2.213	2.260	59	15	11	3	9	20	14	12
Totale 12 mesi	58.243	58.539	59.445	66.450	13.126	13.937	12.852	12.861	33.698	33.701	32.039	34.184

Figura 8: Accessi Pronto Soccorso

Prestazioni	Pronto Soccorso Generale				Pronto Soccorso Ostetrico				Pronto Soccorso Pediatrico			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Totale 12 mesi	703.698	710.917	848.611	905.417	39.275	47.213	53.892	56.862	86.583	89.999	95.499	93.987

Figura 9: Prestazioni Pronto Soccorso

ANNO 2019	Regime ORDINARIO						Regime DAY HOSPITAL				Regime DAY SERVICE		
	Ricoveri	Dimessi	Giornate degenza	Indice occup.	Degenza media	Interventi chir.	Ricoveri	Accessi	Indice occup.	Interventi chir.	Ricoveri	Accessi	Interventi chir.
P.O. Garibaldi - Centro	6.293	6.166	62.705	99,87%	8,08	4.232	1.138	7.511	53,49%	578	2.103	5.791	561
P.O. Garibaldi - Nesima	17.075	17.240	131.796	96,61%	6,73	10.525	4.814	13.152	41,28%	3.924	9.563	25.253	9.210
Totale Azienda	23.368	23.406	194.501	97,63%	7,11	14.757	5.952	20.663	45,02%	4.502	11.666	31.044	9.771

Figura 10: Ricoveri

L'organizzazione dell'ARNAS Garibaldi

La funzione strategica dell'ARNAS Garibaldi è svolta dalla Direzione Generale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, mentre i compiti e le funzioni attribuite a ciascuna articolazione organizzativa sono definite nell'Atto Aziendale di cui all'art. 3 bis del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. adottato, da ultimo, con deliberazione n. 16 del 09 gennaio 2020, nel rispetto del documento di riordino della rete ospedaliera approvato dalla Regione Sicilia con il D.A. n. 22 del 11 marzo 2019.

Sulla base del sopra citato Atto Aziendale, l'ARNAS Garibaldi garantisce i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso un'articolazione in strutture organizzative, caratterizzate da: autonomia, definita nell'ambito delle competenze stabilite dall'atto aziendale; responsabilità funzionale e/o gestionale; assegnazione di risorse umane, tecniche e finanziarie dedicate e amministrate in spazi fisici definiti e omogenei.

Le tipologie di strutture organizzative presenti sono i dipartimenti, le strutture complesse, le strutture semplici a valenza dipartimentale e le strutture semplici, che si articolano nella tabella di seguito riportata:

STRUTTURE	PREVISTE IN ATTO AZIENDALE
Dipartimenti Sanitari	7
Dipartimenti Amministrativi	1
Strutture Complesse Sanitarie con posti letto	37
Strutture semplici sanitarie a valenza dipartimentale	43
Strutture semplici sanitarie articolazioni interne di strutture complesse sanitarie	5
Strutture Complesse Amministrative	5
Strutture Complesse Staff	2
Strutture semplici articolazioni interne di strutture complesse amministrative	1

Strutture semplici Staff	8
--------------------------	---

Figura 11: Organizzazione Aziendale

In atto, l'attività istituzionale viene svolta presso due Presidi Ospedalieri: il P.O. Garibaldi-Nesima e il P.O. Garibaldi-Centro

Il Presidio Ospedaliero Garibaldi-Nesima è sede del Dipartimento Oncologico di Terzo livello. Le prestazioni sanitarie oncologiche erogate dalle strutture afferenti al Dipartimento si caratterizzano per multidisciplinarietà, complessità e peculiarità oncologica, con collaborazioni nel campo della ricerca e della formazione. Il Presidio è inoltre sede del Dipartimento Materno-Infantile con la presenza dei Pronto Soccorso Ostetrico e del Pronto Soccorso Pediatrico. Al suo interno trovano, infine, allocazione ulteriori discipline chirurgiche e mediche di media ed elevata specialità nonché il Centro di riferimento nazionale per la Tiroide ed il Dipartimento per Immagini con Servizio di Radiologia Interventistica.

Il Presidio Ospedaliero Garibaldi-Centro accoglie il Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA) con le relative strutture a specialità mediche e chirurgiche ed i servizi di supporto. All'interno del presidio trovano altresì ubicazione la sede legale dell'Ente e gli Uffici Amministrativi e Tecnici.

È evidente come la presenza, all'interno dei Presidi Ospedalieri dell'ARNAS Garibaldi, di tutte le principali specialità mediche e chirurgiche oltre che di un Dipartimento di Emergenza consente una notevole capacità di risposta ai fabbisogni dei cittadini che fanno ricorso alle cure ospedaliere.

2.2.2 Analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente nel quale una Pubblica Amministrazione si trova ad operare possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi e, al tempo stesso, condizionare la valutazione del rischio corruttivo e il monitoraggio dell'idoneità delle misure di prevenzione.

Con riferimento all'analisi del contesto esterno risulta, pertanto, necessario chiarire l'ambito territoriale su cui insiste l'ARNAS Garibaldi.

Ai sensi dell'art. 5, comma 9, della L.R. n. 5/2009, questa Azienda Ospedaliera ricade nel territorio definito "Bacino Sicilia Orientale". Catania e la sua città metropolitana sono le aree geografiche, poste nella parte orientale della Sicilia, interessate dall'attività di assistenza sanitaria di base e di alta specializzazione svolta dall'ARNAS Garibaldi.

Su detta area geografica operano, tra l'altro, altre tre Aziende Sanitarie: l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico-Vittorio Emanuele" e l'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza "Cannizzaro".

Di seguito verranno analizzate alcune dinamiche che contraddistinguono il territorio della città di Catania alla data del 01 gennaio 2019 (ultimo dato disponibile). Per procedere a tale disamina, sono state utilizzate le informazioni attualmente disponibili presso la banca dati Istat, quelle fornite da Confesercenti Catania e dalla Prefettura di Catania.

Situazione Demografica

Al 01/01/2019, le caratteristiche demografiche della provincia di Catania sono quelle rappresentate nelle tabelle qui di seguito riportate.

Provincia	Numero Comuni	Popolazione residente	Superficie in Km ²	Densità abitanti per Km ²
Catania	58	1.107.702	3.574	310

Figura 12: Popolazione residente Provincia di Catania

Il contesto urbano della sola città di Catania conta su una estensione territoriale di 180,88 km², una densità abitativa di 1.739,00 ab./km² e una popolazione residente di 311.584 abitanti al 01/01/2019.

L'attuale struttura demografica, correlata al declino generalizzato della fecondità, è caratterizzata da un leggero, anche se costante, decremento della popolazione residente.

Popolazione totale al 01/01/2017	Popolazione totale al 01/01/2018	Popolazione totale al 01/01/2019	Variazione 2017-2019	Variazione % 2017-2019	Numero famiglie	Media componenti per famiglia
313.396	311.620	311.584	- 1.812	- 0,60 %	115.065	2,70

Figura 13: Andamento demografico della popolazione residente

I principali indicatori demografici riguardanti la città di Catania sono riportati nella tabella seguente:

Città	% pop. 0-14 anni	% pop. 15-64 anni	% pop. 65 anni e più	Indice di vecchiaia	Tasso di natalità	Età media
Catania	14,2	64,7	21,4	148,6	8,9	43,3

Figura 14: Indicatori strutturali della popolazione residente

Dalla superiore tabella si evince come la più ampia incidenza demografica è ravvisabile nella fascia di età che va tra i 15 anni e i 65 anni, corrispondente al 66,2% della popolazione residente. Si ravvisa, tuttavia, negli anni recenti un incremento costante della % di popolazione appartenente alla fascia 65 anni e più (+1,5% tra il 2015 e il 2018), con un conseguente incremento del relativo indice di vecchiaia (22,5 anni in più rispetto al 2010), evidenziando pertanto un progressivo invecchiamento della popolazione residente.

Quest'ultimo aspetto ha determinato una età media della popolazione residente anch'essa crescente, pari a 43,3 anni (3,9 anni in più rispetto al 2002). Questa rappresenta una delle cause del maggior ricorso ai servizi sanitari, come testimonia l'affluenza sempre più costante di pazienti over 65 al pronto soccorso.

Allo stesso tempo si registra una riduzione del numero delle nascite. In particolare nel 2018 il tasso di natalità è stato pari a 8,9 per mille abitanti contro la media nazionale di 7,6 nati ogni mille abitanti.

Dati Economici

Quanto agli aspetti socio economici, che come noto hanno un consistente effetto sugli esiti di salute e sulla qualità dell'assistenza, al 01/01/2019 il tasso di disoccupazione della Provincia di Catania si è attestato al 18,9%, inferiore alla media regionale pari al 21,4% ma ancora superiore al valore di riferimento nazionale, pari al 11,9%. L'incidenza maggiore riguarda la fascia di età 15-29 anni (giovani che non lavorano e non sono impegnati con gli studi o con programmi formativi) dove, nella Provincia di Catania, si è registrato un tasso di disoccupazione pari al 40%, notevolmente superiore rispetto al dato nazionale pari al 26%.

Guardando, invece, ai dati diffusi dal Ministero dell'Economia sull'imponibile medio pro capite dichiarato nelle denunce del 2018 e, quindi, relativo ai redditi prodotti nel 2017, la Sicilia è la terzultima regione per reddito imponibile medio più basso. Al suo interno, la provincia di Catania può essere considerata il territorio delle contraddizioni, in quanto le prime quattro posizioni della classifica regionale sono rappresentate dalle città di San Gregorio (con un reddito imponibile pro capite pari a 23.654 euro), Sant'Agata Li Battiati (23.563), Aci Castello (21.484) e Tremestieri etneo (20.621), ma allo stesso nel territorio catanese troviamo anche il paese più povero, rappresentato da Mazzarrone (con un reddito imponibile pro capite pari a 8.154 euro).

La città di Catania presenta un reddito imponibile pro capite pari a 18.123 euro, inferiore rispetto alla media nazionale pari a 21.804 euro pro capite.

Dati epidemiologici

Dal punto di vista sanitario si riportano alcuni dati epidemiologici significati frutto dell'elaborazione 2018 (ultimo dato disponibile) dell'Assessorato Regionale della Salute – Dipartimento per le attività sanitarie ed osservatorio epidemiologico.

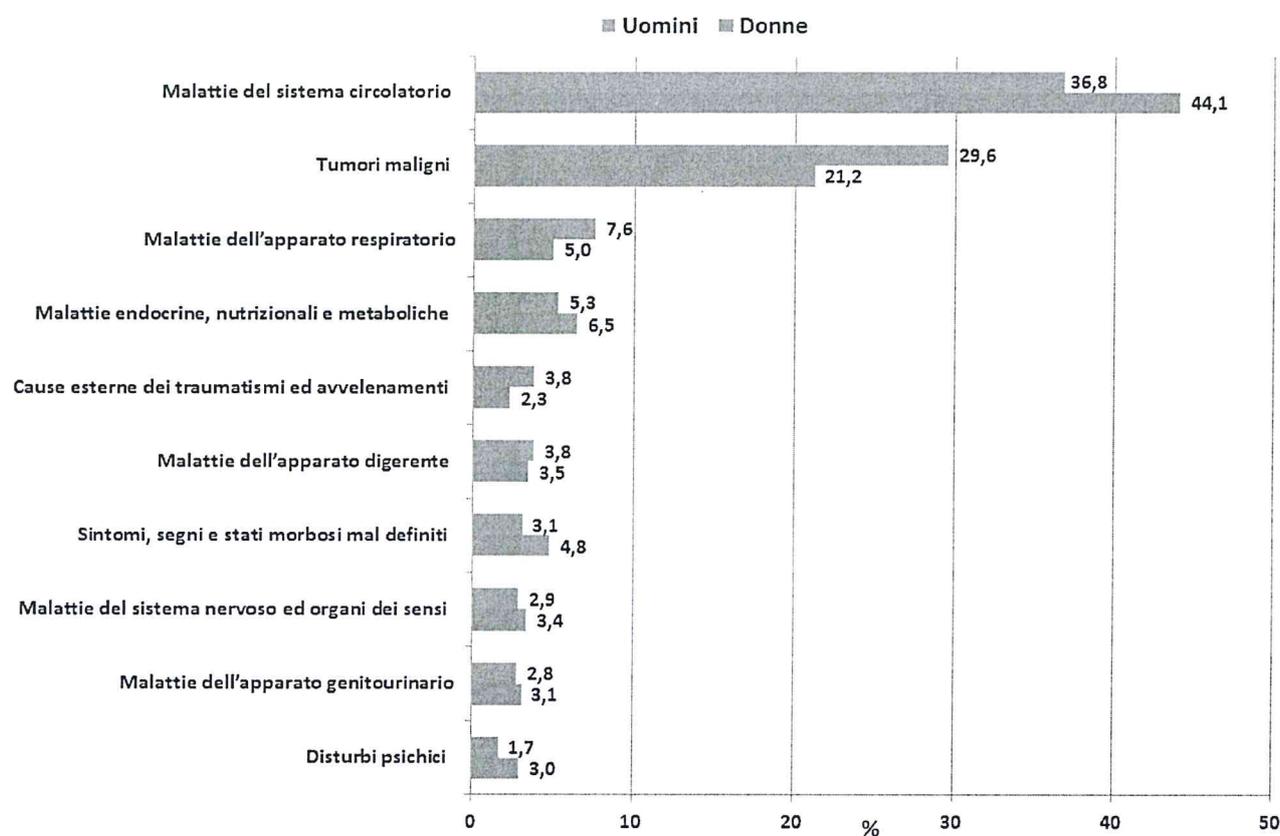


Figura 15: Mortalità in Sicilia per i primi 10 gruppi di cause

MORTALITA' PER GRANDI GRUPPO DI CAUSE

	Grandi Categorie - Uomini	Num. medio annuale di decessi	Mortalità %	Grandi Categorie - Donne	Num. medio annuale di decessi	Mortalità %
1	Malattie dell'apparato circolatorio	1806	38,8	Malattie dell'apparato circolatorio	2149	46,6
2	Tumori maligni	1373	29,5	Tumori maligni	1036	22,5
3	Malattie dell'apparato respiratorio	305	6,6	Malattie endocrine, metaboliche, immunitarie	287	6,2

4	Malattie endocrine, metaboliche, immunitarie	226	4,9	Stati morbosi maldefiniti	216	4,7
5	Cause accidentali	223	4,8	Malattie dell'apparato respiratorio	199	4,3
6	Malattie dell'apparato digerente	207	4,5	Malattie dell'apparato digerente	180	3,9
7	Stati morbosi maldefiniti	153	3,3	Cause accidentali	132	2,9
8	Malattie del sistema nervoso	110	2,4	Malattie del sistema nervoso	132	2,9
9	Malattie dell'apparato genito-urinario	108	2,3	Malattie dell'apparato genito-urinario	116	2,5
10	Malformazioni congenite e cause perinatali	40	0,9	Disturbi psichici	54	1,2
11	Tumori benigni	34	0,7	Malformazioni congenite e cause perinatali	30	0,7
12	Disturbi psichici	32	0,7	Tumori benigni	28	0,6
13	Malattie del sangue	15	0,3	Malattie del sangue	21	0,5
14	Malattie infettive	13	0,3	Malattie osteomuscolari e del connettivo	14	0,3
15	Malattie osteomuscolari e del connettivo	4	0,1	Malattie infettive	14	0,3
16	Malattie della pelle e del sottocutaneo	2	0,0	Malattie della pelle e del sottocutaneo	3	0,1
17	Complicanze della gravidanza / parto	0	0,0	Complicanze della gravidanza / parto	1	0,0
	Tutte le cause	4651	100	Tutte le cause	4613	100

Figura 16: Mortalità Provincia di Catania per grandi gruppi di cause su dati 2009 - 2017

L'analisi della distribuzione della mortalità per grandi categorie diagnostiche evidenzia come la prima causa di morte in Sicilia, così come nella provincia di Catania, sia costituita dalle malattie del sistema circolatorio, che sostengono da sole quasi la metà dei decessi nelle donne e insieme alla seconda causa, i tumori, più dei 2/3 dei decessi avvenuti negli uomini. La terza causa di decesso negli uomini è rappresentata dalle malattie respiratorie mentre nelle donne dalle malattie metaboliche ed endocrine (per la quasi totalità rappresentate dal diabete).

Riguardo alle singole cause, valori superiori rispetto al contesto nazionale si riscontrano in entrambi i sessi per il tumore del colon retto, per il diabete, per le malattie del sistema circolatorio

con particolare riferimento ai disturbi circolatori dell'encefalo e alle malattie ischemiche del cuore. Per il solo genere maschile valori superiori si osservano per le malattie dell'apparato respiratorio; mentre per il solo genere femminile si segnala il tumore della mammella, i traumatismi e gli avvelenamenti.

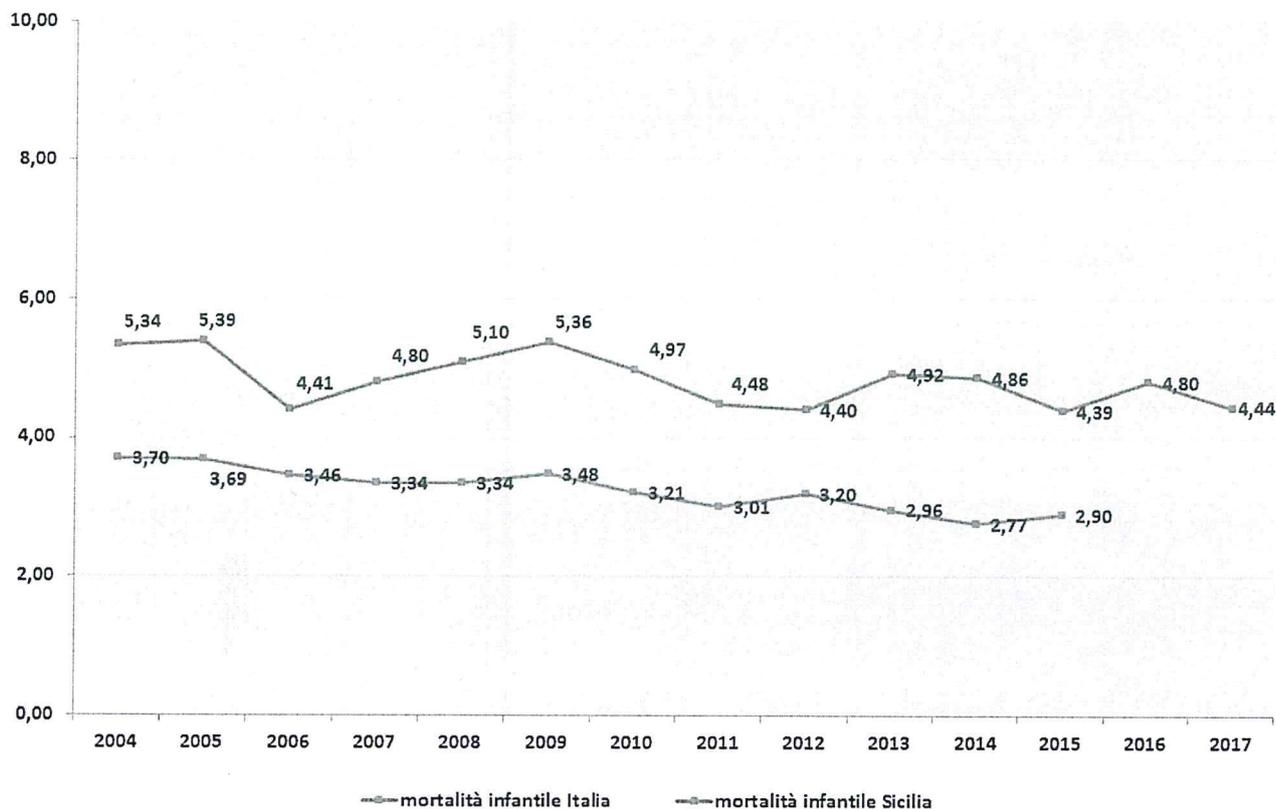


Figura 17: Mortalità Infantile in Sicilia e in Italia

Nel periodo analizzato l'andamento della mortalità infantile in Sicilia mostra complessivamente una riduzione nel tempo con tassi che variano dal 5,3‰ del 2004 al 4,4‰ del 2017: malgrado sia rilevabile in ambito regionale un sensibile miglioramento, tuttavia si riscontrano livelli del tasso più elevati rispetto alla media nazionale.

Guardando alla provincia di Catania, nel 2017 si è registrato un tasso di mortalità infantile pari a 4,6 morti per 1.000 nati vivi, in linea con i dati regionali ma anch'esso più alto rispetto al tasso di mortalità infantile italiano.

SPERANZA DI VITA						
Speranza di vita	2001		2010		2017	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne

Catania	76,1	80,8	78,5	83,2	79,4	83,5
Sicilia	76,8	81,4	78,7	83,1	79,5	83,7
Italia	76,9	82,8	79,2	84,3	80,1	84,6

Figura 18: Speranza di vita

Nel 2017 l'aspettativa di vita alla nascita in Sicilia è pari a 79,5 anni tra gli uomini e di 83,7 anni per le donne, in linea con i dati della provincia di Catania in cui si registra una speranza di vita pari a 79,4 anni per gli uomini e a 83,5 anni per le donne.

Rispetto a 15 anni prima tale valore risulta aumentato prevalentemente tra gli uomini, con un + 3,5% in Sicilia e un + 4,3% nella provincia di Catania, piuttosto che tra le donne, in cui si registra un incremento del 2,9% in Sicilia e del 3,3% nella provincia di Catania.

Questo allungamento della speranza di vita registrato nella popolazione della Sicilia ha determinato la crescita della quota di anziani.

Contesto sociale

Nonostante la significativa attività di contrasto svolta negli ultimi anni, il contesto sociale della città di Catania, come dell'intera Regione Sicilia, permane a forte rischio di infiltrazione mafiosa. A tal fine è utile riportare quanto la Prefettura di Catania ha indicato, nelle schede annuali, al Ministero dell'Interno, segnalando nel territorio della provincia *"forti fenomeni di disagio comuni al resto del Mezzogiorno che, aggravati dalle problematiche di degrado urbano e sociale, determinano un ambiente con diffusi fenomeni di devianza e marginalità artatamente sfruttati dalla criminalità locale"*.

Il panorama criminale della città di Catania è caratterizzato da un contesto mafioso frammentato e connotato dalla tradizionale supremazia esercitata da Cosa Nostra etnea. Le attività di interesse riguardano, non solo i tradizionali canali di approvvigionamento quali estorsioni, usura, traffico di stupefacenti, ma anche l'aspetto del "farsi impresa", sfruttando la possibilità di inserirsi nei circuiti economico-finanziari locali, nazionali ed internazionali, investendovi i proventi delle più svariate attività delittuose, col duplice scopo di accrescerli ulteriormente e nel contempo ripulirli. Altra attività di interesse strategico risiede nell'incrementare le capacità di penetrazione negli ambienti politico-amministrativi, essenziali per le associazioni criminali in quanto gestori di una massa rilevante di denaro pubblico, sfruttabile sotto il profilo dell'aggiudicazione di appalti, subappalti, forniture e servizi.

Corruzione e reati contro la P.A.: i dati dell'ANAC

Volendo dare una dimensione più concreta al fenomeno in argomento, dal punto di vista numerico, prendendo spunto dal recente rapporto dell'Autorità Nazionale Anticorruzione del 17 ottobre 2019, sono stati quantificati (guardando ovviamente ai soli casi scoperti dalla magistratura) n. 152 episodi di corruzione in Italia fra agosto 2016 e agosto 2019; ovvero quasi un episodio a settimana.

A essere interessate sono state pressoché tutte le regioni d'Italia; tuttavia spicca il dato relativo alla Sicilia, dove nel triennio analizzato sono stati registrati n. 28 episodi di corruzione (18,4% del totale) quasi quanti se ne sono verificati in tutte le regioni del Nord (29 nel loro insieme). A seguire, il Lazio (con 22 casi), la Campania (20), la Puglia (16) e la Calabria (14).

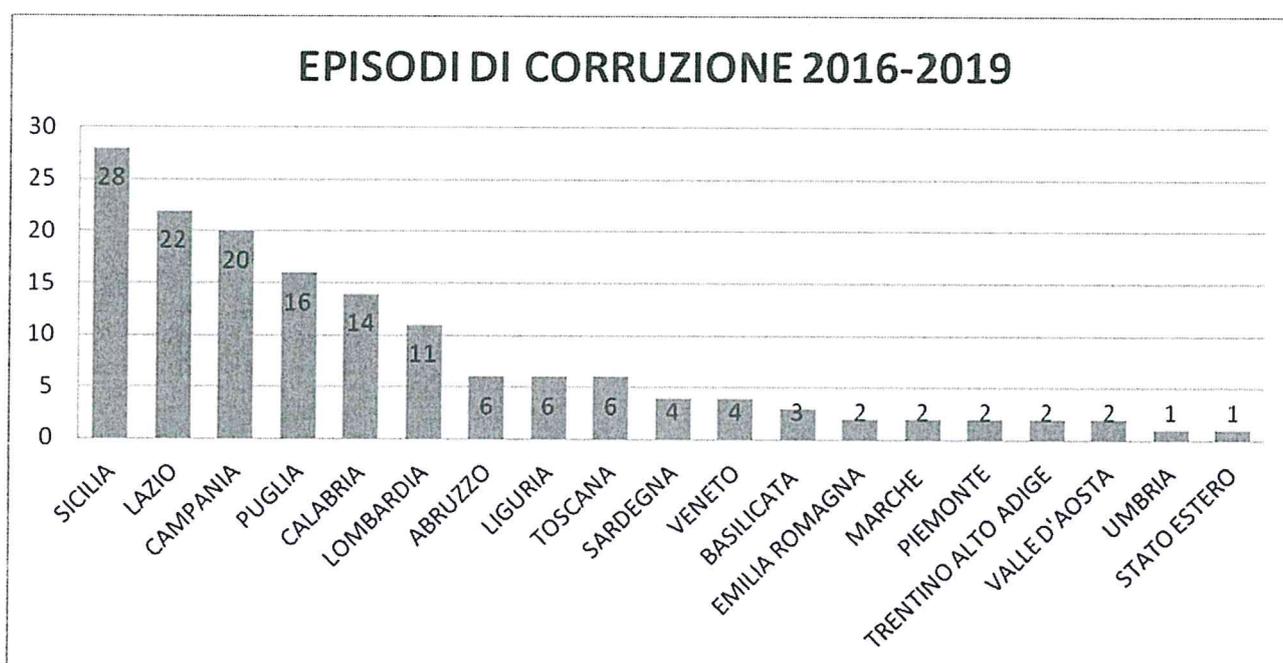


Figura 19: Episodi di corruzione in Italia

Il 74% delle vicende (113 casi) ha riguardato l'assegnazione di appalti pubblici, a conferma della rilevanza del settore e degli interessi illeciti a esso legati per via dell'ingente volume economico. Il restante 26%, per un totale di 39 casi, è composto da ambiti di ulteriore tipo (procedure concorsuali, procedimenti amministrativi, concessioni edilizie, corruzione in atti giudiziari, ecc.).

Tra i settori maggiormente affetti dal virus della corruzione rientra quello della sanità, per diversi motivi tra cui, solo per citare le argomentazioni più rilevanti, la notevole spesa pubblica dedicata,

la forte ingerenza della politica, i rapporti tra pubblico e privato non sempre improntati alla massima trasparenza nonché – specie in una regione come la Sicilia - le infiltrazioni della criminalità organizzata nelle strutture sanitarie. Proprio per tali ragioni, negli anni recenti la Corte dei Conti ha più volte sottolineato come in sanità *“si intrecciano con sorprendente facilità veri e propri episodi di malaffare con aspetti di cattiva gestione, talvolta favoriti dalla carenza di sistemi di controllo”*.

A sottolineare come la sanità costituisca uno dei settori pubblici maggiormente esposti al rischio di corruzione si riporta di seguito due recenti analisi, riguardanti la distribuzione degli episodi di corruzione emersi in Italia per settore di attività prima e per tipologia di pubblica amministrazione dopo, condotte rispettivamente da Transparency International Italia e dall’Autorità Nazionale Anticorruzione.

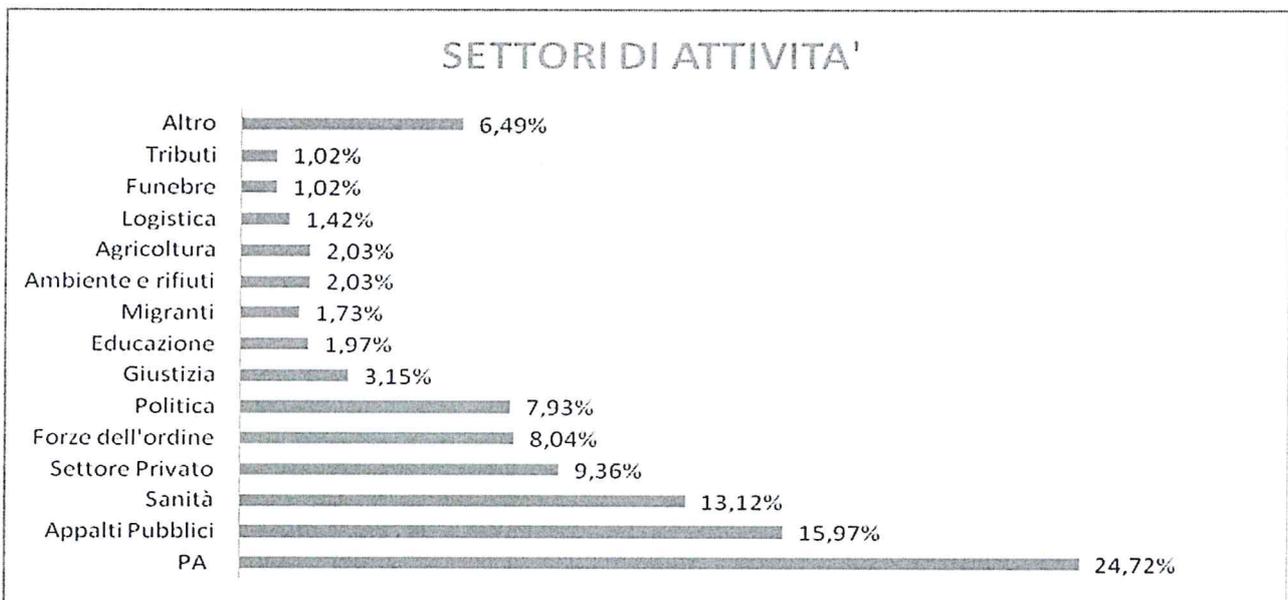


Figura 20: Diffusione Corruzione per settore

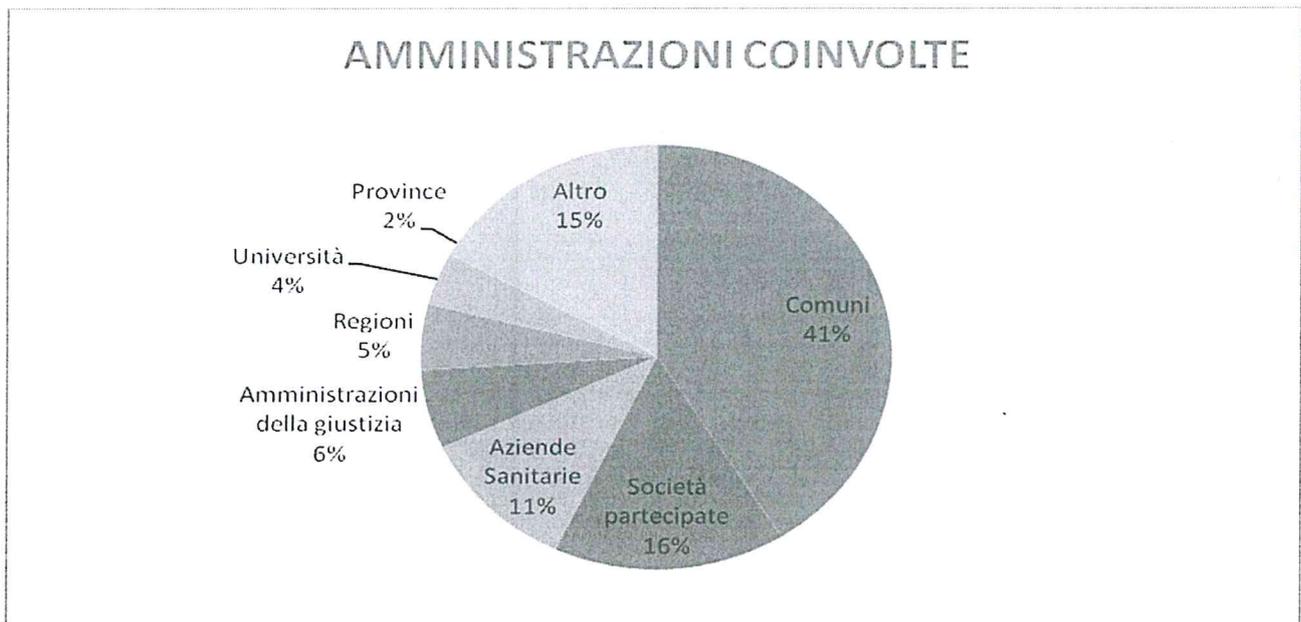


Figura 21: Diffusione Corruzione tra Pubbliche Amministrazioni

2.2.3 Conclusioni analisi del contesto

Dall'analisi di contesto condotta, in continuità con le considerazioni già emerse nei Piani precedenti, è possibile ricavare alcuni elementi rilevanti ai fini della valutazione del rischio che fatti corruttivi possano incidere sull'attività svolta dall'ARNAS Garibaldi.

Ed in particolare:

1. con riferimento al contesto interno, emerge che la dislocazione dell'Azienda in più Presidi Ospedalieri oltre che la presenza, al proprio interno, di una molteplicità di discipline e di prestazioni erogate se, da un lato, consentono sicuramente una capacità di risposta importante rispetto alle esigenze manifestate dal territorio, dall'altro, rendono più complessa la predisposizione e relativa applicazione delle attività anticorruptive nonché la verifica degli esiti delle stesse. A ciò si aggiunge, anche in considerazione dell'elevata età media del personale dipendente, la difficoltà di parte dello stesso ad adattarsi tempestivamente ai processi di innovazione e cambiamento richiesti;
2. con riferimento al contesto esterno, emerge che il territorio della città metropolitana di Catania, come del resto l'intera Regione Sicilia, costituiscono una forte attrattiva per la criminalità organizzata, comportando il concreto rischio di forti infiltrazioni da parte della

stessa criminalità, sia nel tessuto economico del territorio sia nell'area di azione di questa pubblica amministrazione.

2.3 Mappatura dei processi

I processi relativi ad attività a rischio di corruzione oggetto della mappatura già completata nel 2017, per i quali, attraverso il coinvolgimento diretto dei Responsabili delle competenti Strutture, è stata effettuata l'analisi del rischio sono riportati nell'Allegato 2 al presente Piano e coinvolgono le seguenti aree di rischio:

- Area di rischio 1 - Contratti Pubblici
- Area di rischio 2 - Incarichi e nomine
- Area di rischio 3 - Gestione delle Risorse Umane
- Area di rischio 4 - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Area di rischio 5 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Area di rischio 6 - Affari Legali e Contenzioso
- Area di rischio 7 - Attività libero professionale e liste di attesa
- Area di rischio 8 - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- Area di rischio 9 - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
- Area di rischio 10 - Servizio di ambulanze private
- Area di rischio 11 – Dialisi

Sono indicati, per ciascuna area di rischio, i processi/sottoprocessi valutati, la descrizione degli eventi rischiosi, le Strutture coinvolte e la valutazione complessiva del rischio.

Per l'anno 2020 sarà effettuata una mappatura aggiornata dei processi organizzativi dell'ARNAS, introducendo per la misurazione del livello del rischio le indicazioni metodologiche contenute nell'Allegato 1 al PNA 2019, e quindi privilegiando un'analisi di tipo qualitativo rispetto ad una di tipo quantitativo ancora presente nel PTPCT, nonché aggiornando parzialmente alcune attività in funzione delle modifiche organizzative ancora in atto in Azienda.

Area di rischio n.1: Contratti Pubblici

Gestione dei contratti pubblici, secondo ogni tipologia di gara prevista nel Codice degli Appalti, di lavori, servizi e forniture, dalla programmazione all'esecuzione.

N° processi rilevati	Strutture mappate
24	U.O.C. Provveditorato U.O.C. Tecnico

Area di rischio n. 2: Incarichi e nomine

Incarichi di Direttore di Dipartimento, Direttore di Struttura Complessa e Responsabile di Struttura Semplice; le procedure di reclutamento del personale dirigenziale e del personale del comparto (tempo indeterminato, mobilità, tempo determinato); le procedure di conferimento di incarichi a professionisti esterni (ad esclusione degli incarichi legali, per i quali si rimanda all'area di rischio n.6) nonché le procedure di progressione di carriera del personale dipendente.

N° processi rilevati	Strutture mappate
28	U.O.C. Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane Direzione Amministrativa – Direzione Sanitaria Struttura Tecnica Permanente

Area di rischio n. 3: Gestione delle Risorse Umane

Attività connesse alla gestione del personale dipendente, con particolare riferimento all'archiviazione e protocollazione dei documenti, alla gestione del rapporto di lavoro (presenze/assenze, ferie, permessi, congedi, aspettative, comandi), al trattamento economico del personale, al rilascio di autorizzazioni e al trattamento previdenziale.

N° processi rilevati	Strutture mappate
15	U.O.C. Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Area di rischio n. 4: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Attività connesse alla gestione della contabilità, con particolare riferimento alla redazione del bilancio, alla gestione delle entrate e dei pagamenti nonché alla gestione del patrimonio aziendale. Rientrano, altresì, in questa area le attività di verifica circa l'esecuzione dei compiti previsti dal PAC.

N° processi rilevati	Strutture mappate
18	U.O.C. Economico-Finanziario U.O.C. Provveditorato-Economato Direzione Medica di Presidio

Area di rischio n. 5: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

Essendo un'Azienda Ospedaliera, l'ARNAS Garibaldi non svolge attività di vigilanza, controllo e ispezione che sono, invece, proprie delle aziende territoriali. Per tale motivo, questa area è intesa nel senso più ampio, riconducendo ad essa l'attività di controllo e verifica svolta relativamente a: sicurezza del lavoro, servizio ispettivo, procedimenti disciplinari.

N° processi rilevati	Strutture mappate
12	U.O.S. Servizio di Prevenzione e Protezione – Medico Competente – Servizio Ispettivo Controllo di Gestione Ufficio Procedimenti Disciplinari U.O.C. Farmacia

Area di rischio n. 6: Affari legali e contenzioso

Attività connesse al contenzioso giudiziale e stragiudiziale (amministrativo, civile e del lavoro) nonché tutte le attività connesse alla gestione dei reclami da parte degli utenti.

N° processi rilevati	Strutture mappate
10	Servizio Legale - Ufficio Sinistri U.O.S. Comunicazione Istituzionale Direzione Medica di Presidio

Area di rischio n. 7: Attività libero professionale e liste di attesa

Attività legate allo svolgimento della libera professione intramuraria (ALPI), alla gestione delle liste di attesa e più in generale ai processi connessi con l'erogazione di prestazioni sanitarie.

N° processi rilevati	Struttura mappate
11	Direzione Amministrativa – Direzione Sanitaria Ufficio ALPI – SIL

Area di rischio n. 8: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

Attività relative al settore dei farmaci, dei dispositivi e di altre tecnologie, nonché le attività di ricerca, di sperimentazione clinica e di sponsorizzazione.

Limitatamente al processo di acquisizione dei farmaci, dispositivi e altre tecnologie valgono i medesimi processi e i medesimi potenziali rischi di corruzione relativi al ciclo degli approvvigionamenti e pertanto si rimanda all'area di rischio n. 1 "Contratti pubblici".

N° processi rilevati	Struttura mappate
9	U.O.C. Farmacia Comitato Etico U.O.S. Formazione

Area di rischio n. 9: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Attività svolta dalle camere mortuarie, che nel caso dell'ARNAS Garibaldi sono collocate in ciascun presidio ospedaliero e sono gestite con personale dipendente.

N° processi rilevati	Struttura mappate
1	Direzioni Mediche di Presidio

Area di rischio n. 10: Servizio di ambulanze private

Gestione del servizio di trasporto infermi, effettuato a mezzo ambulanza privata, che si rende necessario a seguito di dimissioni del paziente dal reparto in cui si trova in cura.

N° processi rilevati	Struttura mappate
1	Direzioni Mediche di Presidio

Area di rischio n. 11: Dialisi

Attività relative alla gestione del percorso dei pazienti sottoposti a dialisi.

N° processi rilevati	Struttura mappate
2	U.O.C. Nefrologia

È stata, invece, confermata l'esclusione, tra le aree di rischio suggerite nel PNA, di quella denominata "Rapporti contrattuali con privati accreditati", perché non di competenza di questa Azienda Ospedaliera.

2.4 Valutazione del rischio

Come detto, la fase di valutazione del singolo rischio di corruzione associato a ciascun processo aziendale analizzato è stata effettuata in coerenza con la metodologia ed i criteri forniti dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed indicati nell'Allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione 2013, di cui la seguente tabella:

INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ	INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO
<p align="center"><u>Discrezionalità</u></p> <p>Il processo è discrezionale? No, è del tutto vincolato 1 E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi 2 (regolamenti, direttive, circolari) E' parzialmente vincolato solo dalla legge 3 E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi 4 (regolamenti, direttive, circolari) E' altamente discrezionale 5</p>	<p align="center"><u>Impatto organizzativo</u></p> <p>Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della p.a.) nell'ambito della singola p.a., quale percentuale di personale è impiegata nel processo? (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa p.a. occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti) Fino a circa il 20% 1 Fino a circa il 40% 2 Fino a circa il 60% 3 Fino a circa l'80% 4 Fino a circa il 100% 5</p>
<p align="center"><u>Rilevanza esterna</u></p> <p>Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento? No, ha come destinatario finale un ufficio interno 2 Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni alla p.a. di riferimento 5</p>	<p align="center"><u>Impatto economico</u></p> <p>Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe? No 1 Sì 5</p>
<p align="center"><u>Complessità del processo</u></p> <p>Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato? No, il processo coinvolge una sola p.a. 1 Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni 3 Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni 5</p>	<p align="center"><u>Impatto reputazionale</u></p> <p>Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi? No 0 Non ne abbiamo memoria 1 Sì, sulla stampa locale 2 Sì, sulla stampa nazionale 3 Sì, sulla stampa locale e nazionale 4 Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale 5</p>
<p align="center"><u>Valore economico</u></p> <p>Qual è l'impatto economico del processo? Ha rilevanza esclusivamente interna 1 Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti) 3 Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto) 5</p>	<p align="center"><u>Impatto organizzativo, economico e sull'immagine</u></p> <p>A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa? A livello di addetto 1 A livello di collaboratore o funzionario 2 A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa 3 A livello di dirigente di ufficio generale 4 A livello di capo dipartimento/segretario generale 5</p>
<p align="center"><u>Frazionabilità del processo</u></p> <p>Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato? No 1 Sì 5</p>	
<p align="center"><u>Controlli</u></p> <p>Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio? Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione 1 Sì, è molto efficace 2 Sì, per una percentuale approssimativa del 50% 3 Sì, ma in minima parte 4 No, il rischio rimane indifferente 5</p>	

Figura 22: Tabella di valutazione del rischio – Allegato n. 5 del PNA 2013

Il R.P.C.T. ha provveduto a somministrare il questionario sopra riportato ai Dirigenti e ai Responsabili (o loro funzionari delegati) della struttura aziendale interessata, i quali hanno proceduto ad effettuare una valutazione della singola ipotesi corruttiva individuata stimando,

attraverso i punteggi attribuiti a ciascuna domanda del questionario, il valore della probabilità e il valore dell'impatto giungendo così alla determinazione del rischio di corruzione, quale valore numerico risultante dal prodotto tra la media del valore della probabilità e la media del valore dell'impatto.

Tuttavia, non essendo il valore numerico in tal modo calcolato sufficiente da solo a far comprendere il livello di incidenza del rischio all'interno del singolo processo mappato, si è proceduto - in seconda battuta e ad integrazione dei criteri generali previsti dal PNA - a rapportare il valore del rischio ottenuto ad un criterio descrittivo, raggruppando i valori ottenuti in quattro differenti livelli, come di seguito riportati.

VALORE RISCHIO	LIVELLO DI RISCHIO	PRIORITA' DI TRATTAMENTO
Valore Rischio tra 1 e < 4	Basso	Priorità 4: azioni correttive e/o migliorative non richiedenti un intervento immediato
Valore Rischio tra 4 e < 8	Medio	Priorità 3: azioni correttive e/o migliorative da programmare nel medio tempo
Valore Rischio tra 8 e < 15	Rilevante	Priorità 2: azioni correttive e/o migliorative da programmare nel breve tempo
Valore Rischio tra 15 e 25	Critico	Priorità 1: azioni correttive necessarie da programmare con urgenza

Figura 28: Tabella differenti livelli di rischio di corruzione

Questa scelta di prevedere un'articolazione descrittiva del livello di rischio ha permesso di formulare non solo una valutazione più concreta sul livello di accettabilità o inaccettabilità dell'ipotesi di rischio analizzata, ma anche di comprendere quali sono i processi aziendali che, essendo maggiormente vulnerabili in quanto sottoposti a un maggior rischio di corruzione, richiedono un intervento – in un'ottica preventiva – più mirato ed immediato.

Con l'obiettivo di fornire un quadro generale dei dati di valutazione a cui si è giunti, nella tabella sottostante sono riepilogate le aree analizzate e la loro specifica riconduzione a valori numerici del grado di rischio emerso.

Area di Rischio	TRASCURABILE (punteggio da 1 a 3)	MEDIO (punteggio da 4 a 7)	RILEVANTE (punteggio da 8 a 13)	CRITICO (punteggio da 15 a 25)
1) Contratti Pubblici	12	16	5	1
2) Incarichi e nomine	9	33		
3) Gestione delle Risorse Umane	10	5		
4) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	9	7	2	
5) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	9	2		
6) Affari legali e contenzioso	4	8	1	
7) Attività libero professionale e liste di attesa	12	5	3	1
8) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	5	3	3	2
9) Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero			2	
10) Servizio di ambulanze private			1	
11) Dialisi	1			1
TOTALE	71	79	17	5

Figura 23: Risultati valutazione del rischio di corruzione

Alla luce dei dati sopra espressi, si evince che diverse attività aziendali possono essere, potenzialmente, interessate da fenomeni corruttivi. In particolare, risultano essere caratterizzate da una maggiore esposizione ad eventi corruttivi le area di rischio: “Contratti Pubblici”, “Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni”, “Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero” e “Servizio di ambulanze private”.

Le risultanze della mappatura dei processi e di valutazione dei relativi rischi di corruzione, alla data del 31/12/2019, costituiscono parte integrante del presente piano (Allegato n. 2 “Mappatura dei processi”. Agli atti sono, invece, conservate le schede compilate dalle Strutture, in riferimento alle rispettive aree di competenze).

3. Misure di Prevenzione

A seguito della valutazione effettuata si è provveduto ad individuare le misure di prevenzione per neutralizzare il rischio.

Al riguardo occorre precisare che le misure di prevenzione si distinguono in due categorie.

Inizialmente, Il PNA 2013 approvato D.F.P. (Dipartimento della Funzione Pubblica), classificava le misure di prevenzione come:

- misure obbligatorie: quelle la cui applicazione discende obbligatoriamente dalla legge o da altre fonti normative;
- misure ulteriori: quelle che, non essendo obbligatorie per legge, vengono inserite nei PTPC a discrezione dell'amministrazione e tale inserimento le rende obbligatorie per l'amministrazione che le ha previste.

Successivamente, l'Aggiornamento 2015 al PNA, superando la predetta distinzione, ha sottolineato la necessità che ciascuna amministrazione individui strumenti specifici, idonei a mitigare i rischi tipici dell'ente stesso, emersi a seguito di specifica analisi ed, ha, quindi, adottato una suddivisione che distingue tra:

- **misure generali** (di governo di sistema) che incidono, cioè, sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione intervenendo in materia trasversale sull'intera amministrazione;
- **misure specifiche** che incidono su problemi specifici individuati tramite l'analisi del rischio.

Le misure generali sono 13, e segnatamente:

1. Codice di comportamento;
2. Trasparenza;
3. Conflitto di interesse;
4. Rotazione del personale;
5. Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali;
6. Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali e degli incarichi amministrativi di vertice;
7. Formazione del personale;
8. Attività successive alla cessazione dal servizio (pantouflage – revolving doors);
9. Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica Amministrazione;
10. Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (whistleblowing policy);

11. Patti di integrità negli affidamenti;
12. Monitoraggio dei termini procedurali;
13. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.

Le misure specifiche adottate da questa Azienda (tra nuove e già in essere) sono individuate sulla base delle specificità funzionali e di contesto che contraddistinguono l'ARNAS Garibaldi (e della sua capacità di attuazione delle misure) nonché sulla base delle indicazioni fornite nei Piani nazionali che si sono succeduti e nei loro aggiornamenti.

3.1 Misure di prevenzione generali

Si dettagliano qui di seguito sia gli adempimenti da porre in essere nel corrente anno 2020 per la loro migliore applicazione con relativa tempistica (cronoprogramma), sia la struttura/ufficio responsabile dei predetti adempimenti.

3.1.1 Codice di Comportamento

È lo strumento individuato dalla legge n. 190/2012 per regolare le condotte dei dipendenti pubblici ed orientarle alla migliore cura dell'interesse pubblico, in raccordo con il PTPCT.

In attuazione dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dall'art. 1 comma 44 della Legge n. 190/2012, nonché in applicazione delle Linee Guida di cui alla delibera ANAC (ex CIVIT) n. 75/2013 e n. 12/2015, questa Azienda - in seguito ad una specifica fase di consultazione pubblica - ha adottato con deliberazione n. 57 del 29 gennaio 2016 il "Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi", che integra e specifica il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. 16 aprile 2013.

Il Codice di comportamento si applica ai dipendenti dell'Ente e prevede l'estensione degli obblighi di condotta anche nei confronti di tutti i collaboratori o consulenti a qualsiasi titolo dell'amministrazione, dei titolari di organi, nonché nei confronti di collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi o che realizzano opere in favore dell'amministrazione

Il Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi:

- è stato pubblicato sul sito internet nonché sulla rete intranet aziendale, unitamente alla relazione illustrativa di accompagnamento, alla modulistica, al Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR 62/2013 ed ai Codici Disciplinari per l'area della dirigenza e per l'area del comparto;

- è stato oggetto di diffusione capillare presso tutte le strutture aziendali.

Successivamente, è stata avviata e definita l'attività istruttoria per adeguamento dell'attuale Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi alle "Linee Guida per l'adozione dei Codici di Comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale", emanate dall'ANAC con determina n. 358/2017. Tuttavia, in aderenza a quanto avallato dall'ANAC nel PNA 2019, si è ritenuto opportuno non procedere alla sua adozione in vista della ormai prossima approvazione delle nuove "Linee Guida in materia di codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche", in consultazione sino al 15 gennaio 2020 sul sito dell'Autorità.

Pertanto, nel corrente 2020, sarà dato seguito all'aggiornamento del codice vigente previa consultazione pubblica aperta alla partecipazione dei vari soggetti portatori di interessi per formulare parere obbligatorio dell'OIV sul testo così adeguato, si procederà alla adozione del testo definitivo, come già programmato nel vigente PTPCT.

CODICE DI COMPORTAMENTO		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Cronoprogramma
Approvazione dell'aggiornamento Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi.	RPCT / Ufficio Procedimenti Disciplinari	30/04/2020
Diffusione del Codice	RPCT	31/05/2020
Monitoraggio	RPCT	31/11/2020

3.1.2 Trasparenza

La trasparenza è una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, contribuendo la pubblicazione on line dei dati al buon andamento del servizio pubblico e alla corretta gestione delle relative risorse.

È disponibile sulla home page del sito web istituzionale, l'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente". La sezione è aggiornata in base al dettato della Legge n. 33/2013, così come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, e della Determinazione ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016 "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza

e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016” nonché del relativo Allegato.

A seguito delle modifiche effettuate, si è proceduto alla verifica della sezione “Amministrazione trasparente” del sito web aziendale sul portale del Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione denominato “Bussola della Trasparenza”, che ha dato esito positivo, evidenziando la piena corrispondenza fra il sito dell’Azienda e le previsioni normative vigenti.

Si segnala inoltre che in applicazione della delibera ANAC n. 141/2019 è stata compilata a cura dell’OIV, entro il termine previsto del 31.03.2019, una griglia di rilevazione, finalizzata ad una verifica/monitoraggio di alcuni obblighi di pubblicazione previsti ai sensi del D.Lgs. 33/2013 e s.m.i.. Detto controllo ha avuto esito positivo. La griglia di rilevazione è stata già pubblicata (termine scadenza previsto 30.04.2019), a cura del RPCT, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, all’interno della sezione di primo livello “Controlli e rilievi sull’amministrazione”, sottosezione di secondo livello “Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe”, con l’identificativo “Attestazione dell’OIV sull’assolvimento degli obblighi di pubblicazione”.

Il Programma della trasparenza posto in essere dall’ARNAS Garibaldi inoltre prevede la pubblicazione dei dati richiesti da normative specifiche quali: dall’anno 2015, la pubblicazione degli Esiti Monitoraggio delle attività assistenziali ai sensi dell’art. 1, comma 522, della Legge 28 dicembre 2015 n. 208; a partire dal 2017, la “Relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi” ai sensi dell’art. 1, comma 539, della legge 28 dicembre 2015, n. 208; a partire dal 2012, i “Dati relativi a tutti i risarcimenti erogati” ai sensi dell’art. 4, comma 3, della legge 8 marzo 2017, n. 24.

I dirigenti delle strutture dell’Azienda garantiscono, ciascuno per quanto di competenza, il regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge e sono conseguentemente responsabili della trasmissione, della pubblicazione e dell’aggiornamento dei dati da pubblicare nella sezione “Amministrazione Trasparente”.

Il dirigente responsabile di ciascuna struttura ha la piena ed esclusiva responsabilità dell’esattezza, completezza e tempestività dei dati, sia in caso di pubblicazione diretta sia in caso di trasmissione dei dati.

Il sistema organizzativo volto ad assicurare la trasparenza dell’ARNAS Garibaldi si basa sulla responsabilizzazione di ogni singolo settore/servizio/ufficio di attività ai cui responsabili compete:

a) l'elaborazione/trasmisione dei dati e delle informazioni; b) la pubblicazione dei dati e delle informazioni.

Il RPCT ha solamente un ruolo di coordinamento e di monitoraggio sull'attività di pubblicazione, ma non sostituisce i responsabili delle strutture tenute alla trasmissione e pubblicazione dei dati, L'indicazione, per ogni obbligo di pubblicazione, di detti nominativi e dei termini entro i quali provvedere all'effettiva pubblicazione dei dati costituiscono parte integrante del presente Piano (Allegato n. 3 "Obblighi di pubblicazione D.Lgs. n. 33/2013").

TRASPARENZA		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Cronoprogramma
Aggiornamento dei contenuti della sezione Amministrazione Trasparente	Responsabili di Struttura (Allegato n.3)	Tempistica prevista dalla legge
Monitoraggio pubblicazione dati	RPCT	Primo monitoraggio: 30/04/2020 Secondo monitoraggio: 31/07/2020 Terzo monitoraggio: 30/10/2020

Inoltre, l'Azienda assicura l'efficacia e la piena disponibilità del diritto di accesso civico a tutti i dati e documenti per i quali è prevista dalla normativa vigente l'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente". Garantisce inoltre il diritto di accesso ai dati e ai documenti ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti ai sensi del D. Lgs. n.33/2013 (e s.m.i.). Al fine di fornire un quadro organico dei profili applicativi relativi alle sopra esposte tipologie di accesso ed al più tradizionale accesso documentale e di coordinare le condotte aziendali in ordine alle eventuali richieste in materia, l'ARNAS Garibaldi con deliberazione n. 177 del 26/10/2017 ha adottato il "Regolamento per l'esercizio del diritto accesso agli atti ed ai documenti amministrativi, del diritto di accesso civico e del diritto di accesso civico generalizzato". Il presente Regolamento è stato pubblicato sul sito internet aziendale alla sezione Amministrazione Trasparente e diffuso a tutte le strutture aziendali.

All'interno della predetta sezione, sotto-sezione Accesso Civico è stata, inoltre, creata un'area dedicata contenente una breve descrizione degli istituti dell'Accesso Civico e dell'Accesso Civico

Generalizzato e delle relative modalità di esercizio nonché la modulistica predisposta. Parimenti è pubblicato il “Registro degli accessi”, con cadenza periodica semestrale, liberamente consultabile di chiunque ne abbia interesse.

TRASPARENZA – ACCESSO CIVICO		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Cronoprogramma
Pubblicazione richieste con indicazione della tipologia e delle informazioni richieste dalla funzione Pubblica	Tutti i Dirigenti Responsabili delle Strutture coinvolte	30/06/2020 31/12/2020

3.1.3 Conflitto di Interessi

L'art. 6 bis della Legge n. 241/1990, introdotto dall'art. 1, comma 41, della Legge n. 190/2012, stabilisce che *“il responsabile del procedimento e i titolari degli uffici competenti ad adottare i pareri, le valutazioni tecniche, gli atti endoprocedimentali e il provvedimento finale devono astenersi in caso di conflitto di interessi, segnalando ogni situazione di conflitto, anche potenziale”*.

La norma dispone quindi un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento e per i titolari degli uffici interessati e, al contempo, un obbligo di astensione.

Tale norma va letta in raccordo con l'art. 7 del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici di cui al D.P.R. n. 62/2013, il quale stabilisce che *“il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza”*.

Alla luce delle superiori disposizioni, l'ARNAS Garibaldi ha provveduto a regolamentare la verifica e la gestione del conflitto di interesse attraverso il proprio Codice di Comportamento prevedendo, nell'art. 7, commi 2, 3, 4 e 5. una specifica procedura.

Inoltre, poiché il conflitto di interesse può insistere su diversi ambiti di attività, l'Azienda ha altresì provveduto alla predisposizione della seguente modulistica aziendale:

- dichiarazione attestante l'assenza di condanne penali e di situazioni di conflitto di interessi, resa da parte dei componenti delle Commissioni di Concorso / Gara;
- dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, resa da parte del legale incaricato della difesa dell'Ente;
- dichiarazione pubblica sul conflitto di interessi, resa da parte dei componenti del Comitato Etico e da ciascuno Sperimentatore;
- dichiarazione di assenza di conflitto di interessi, resa da parte dei soggetti affidatari di incarichi di consulenza e collaborazione nonché assegnatari di borse di studio.

Ulteriori azione specifica di prevenzione è stata attuata con riferimento alla partecipazione dei dipendenti ad eventi di formazione offerti da un Ente Privato /Operatore Economico. All'uopo, con deliberazione n. 284 del 10 luglio 2019 è stato approvato il "Regolamento per la partecipazione del personale ad eventi formativi sponsorizzati da terzi".

Il Regolamento è stato pubblicato ed è disponibile, con relativa modulistica, nel sito istituzionale dell'ARNAS, alla Sezione "Amministrazione Trasparente" sottosezione "Disposizioni generali" – "Atti generali" - Atti amministrativi generali".

Da ultimo, in adempimento della direttiva dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana prot. n. 19302 del 04/03/2019, è stato adottato il "modello di dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti", elaborato sulla falsariga del modello predisposto da AGENAS per la compilazione da parte dei Dirigenti della sanità.

L'obiettivo è quello di rendere conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nello espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Ed ancora, sempre in attuazione della successiva direttiva assessoriale prot. n. 25687 del 25/03/2019, con deliberazione n. 3 del 29/2019 è stato costituito il "Comitato di Valutazione dei Conflitti di Interesse". Trattasi di un organismo chiamato ad occuparsi dell'esame di casi in cui sia particolarmente complesso investigare su ipotesi di conflitto. Esso è composto da un Dirigente dell'area dei servizi legali; un Dirigente delle risorse umane; un Dirigente della Farmacia; un

Dirigente della Direzione Sanitaria; un Dirigente esperto in sperimentazioni cliniche e dal Risk Manager.

In particolare, il predetto Comitato ha il compito di vagliare il conflitto di interesse (anche potenziale) di qualsiasi natura e di monitorare tutti i casi in cui sussista il rischio che il dipendente si avvalga della propria posizione all'interno dell'Azienda per favorire se medesimo o un soggetto allo stesso in qualche modo legato, o quelli in cui possa essere messa in dubbio l'imparzialità del dipendente nell'assumere decisioni verso soggetti esterni che hanno con l'Azienda rapporti contrattuali o di fornitura di beni o di servizi.

CONFLITTO DI INTERESSE		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Cronoprogramma
Verifica modulistica ed eventuale revisione	Comitato /RPCT	30/11/2020

3.1.4 Rotazione del personale

LA ROTAZIONE ORDINARIA

La rotazione del personale c.d. "ordinaria" è stata introdotta dall'art. 1, comma 5, lett. b) della L. 190/2012, ai sensi del quale le pubbliche amministrazioni devono definire «procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, prevedendo, negli stessi settori, la rotazione di dirigenti e funzionari».

Lo stesso art. 1, comma 4 lett. e), della L. 190/2012 dispone poi che l'ANAC (già CIVIT) ha il compito di definire i criteri che le amministrazioni pubbliche sono tenute a seguire per assicurare la rotazione nei settori particolarmente esposti alla corruzione.

L'Autorità è più volte intervenuta con indicazioni, interpretazioni e suggerimenti indirizzati a facilitare l'entrata a regime negli enti di una misura, che, considerata cardine della strategia anticorruzione, rappresenta quella di più difficile applicazione.

Per questo motivo, ha dedicato all'argomento un apposito approfondimento nel PNA 2019 (Allegato 2), ove, sulla scia delle indicazioni già fornite nel P.N.A. 2016 e 2013, ha ribadito che sul piano soggettivo essa deve essere applicata a tutti i pubblici dipendenti, ampliando quindi la platea dei destinatari individuati dalla normativa.

In tal modo l'adozione della misura della rotazione ordinaria diviene uno strumento organizzativo di carattere generale che applicato a tutto il personale funge da rimedio preventivo alla corruzione e alle cattive pratiche favorite dal fatto di occuparsi per lungo tempo delle stesse attività, rappresentando, al contempo, un'occasione di crescita per i dipendenti in termini di preparazione e conoscenze.

È di tutta evidenza allora lo stretto legame tra la misura della rotazione e la misura della formazione – di cui si tratterà in seguito – che rappresenta lo strumento per garantire l'acquisizione da parte dei lavoratori le competenze professionali e trasversali necessarie per dare luogo alla rotazione. Valorizzare la formazione, dunque, consente di instaurare un processo di pianificazione che rende fungibili competenze tra loro diverse, ponendo le basi per agevolare, nel lungo periodo, il processo di rotazione.

Come è noto, in sanità l'applicabilità del principio della rotazione presenta delle criticità oggettive e peculiari in ragione della specificità delle competenze richieste., soprattutto, nello svolgimento delle funzioni apicali, criticità di cui l'ARNAS Garibaldi, quindi, non va esente. Da un canto, il personale operante in ambito clinico è vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, oltre e soprattutto di *expertise* consolidate, che inducono a considerarlo un settore in cui la rotazione è di scarsa applicabilità. Ma, da altro canto, anche il personale operante in ambito amministrativo e tecnico possiede, in molti casi, competenze tecniche specifiche (ad es. ingegneri, fisici, informatici, avvocati ecc.) che rendono poco attuabile questa misura, non trascurando la circostanza che questa categoria di personale potrebbe avere acquisito competenze che difficilmente possono essere trasmesse ad altro dipendente.

Consapevole delle difficoltà applicative, l'ANAC ha chiarito, in più occasioni, che la misura in discussione, compatibilmente con le risorse umane disponibili, in coerenza con la specificità della Pubblica Amministrazione e nel rispetto del CCNL di riferimento, dovrà essere attuata nel limite del possibile.

In coerenza con quanto sopra esposto, nel 2019 si è potuto procedere ad effettuare una rotazione del personale della Dirigenza e del Comparto amministrativo, adottando all'uopo con deliberazione n. 176 del 12 giugno 2019 il "Piano della rotazione del personale dirigente e del comparto dell'area amministrativa" che ha riguardato n. 10 unità di personale del comparto e n. 3 unità di personale dirigenziale.

Nel corso dell'anno 2020, come anche disposto dall'Assessorato della Salute con la direttiva prot. n. 25687 del 25/03/2019, l'ARNAS provvederà ad adottare un regolamento sulla rotazione dei dipendenti che fissi, previa informazione ai sindacati, i criteri per l'applicazione della misura (l'individuazione degli uffici da sottoporre a rotazione, la periodicità e le caratteristiche della stessa, ecc.).

Un'adeguata regolazione e programmazione, ancor meglio se su base pluriennale, della rotazione infatti è del resto utile ad evitare che essa sia applicata in maniera non funzionale alle esigenze di prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione e corruzione.

In ogni caso, il RPCT valuterà annualmente con i Dirigenti interessati le modalità operative e procedure interne per la rotazione dei dirigenti e funzionari impegnati nei settori a maggior rischio corruzione compatibilmente con le risorse umane disponibili e nel rispetto del CCNL di riferimento nonché il ricorso a possibili misure complementari e/o alternative, che sortiscono un effetto analogo a quello della rotazione. Ad esempio, incrementare le misure di trasparenza con la pubblicazione di dati ulteriori relativamente al processo in cui non può eseguirsi la rotazione o prevedere l'affiancamento tra funzionari, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento a fini di interlocuzione esterna. Affidare, nelle aree a rischio, le varie fasi procedurali a più persone, avendo cura in particolare che la responsabilità del procedimento sia sempre assegnata ad un soggetto diverso dal Direttore di struttura, cui compete la proposta di adozione del provvedimento finale. Ed ancora si potrebbe optare per l'attivazione della c.d. "segregazione di funzioni", soprattutto attuabile nei processi decisionali composti da più fasi e livelli (ad esempio nel ciclo degli acquisti, distinguendo le funzioni di programmazione e quella di esecuzione dei contratti).

LA ROTAZIONE STRAORDINARIA

L'art. 16, comma 1, lett. l - quater del D.Lgs. n. 165/2001 ha introdotto nell'ordinamento italiano la c.d. "rotazione straordinaria". La citata norma prevede l'obbligo da parte del datore di lavoro di procedere alla rotazione del personale "... nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva". Il testo normativo, tuttavia, non individua le fattispecie di illecito che l'amministrazione è chiamata a tenere in conto ai fini della decisione di far scattare o meno la misura della rotazione straordinaria, a differenza di quanto previsto per il "trasferimento a seguito di rinvio a giudizio" disciplinato dall'art. 3, co. 1, della Legge n. 97/2001.

La lacunosità del testo normativo e la regolare assenza di comunicazione di avvio di procedimenti penali da parte dei dipendenti coinvolti costituiscono per l'ANAC la ragione della mancata attuazione di questa misura da parte delle pubbliche amministrazioni. Tuttavia, nel PNA 2019 l'Autorità ha rammentato di avere chiarito nella delibera n. 215 del 26 marzo 2019 - recante le linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria - che l'espressione "avvio del procedimento penale o disciplinare per condotte di natura corruttiva" di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, non può che intendersi riferita al momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art. 335 c.p.p., poiché è proprio con quell'atto che inizia un procedimento penale.

Ciò posto, secondo le direttive di cui alla superiore delibera ed al fine di valutare la necessità o meno della applicazione della rotazione straordinaria, l'ARNAS Garibaldi inserirà nel proprio codice di comportamento il dovere in capo ai dipendenti interessati da procedimenti penali, di segnalare immediatamente all'amministrazione l'avvio di tali procedimenti e dedicherà a questa tipologia di rotazione disposizioni apposite nel regolamento che in materia verrà adottato.

ROTAZIONE DEL PERSONALE		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Cronoprogramma
Regolamento sulla rotazione del personale	Direzione Amministrativa	30/04/2020
Ricerca di eventuali soluzioni alternative alla rotazione del personale	Direzione Aziendale RPCT Dirigenti Responsabili	30/05/2020

3.1.5 Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali

In merito alla disciplina degli incarichi/attività extra-istituzionali, l'ARNAS Garibaldi ha provveduto a regolamentare la materia attraverso un proprio regolamento aziendale, approvato con deliberazione n. 154 del 17/04/2008.

Nel 2019 l'ARNAS ha avviato un aggiornamento della superiore regolamentazione che recepisca i criteri generali in materia di incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche elaborati nell'ambito del tavolo tecnico previsto dall'intesa sancita in conferenza unificata del 24

luglio 2013, mediante confronto tra i rappresentanti del Dipartimento della funzione pubblica, delle Regioni e degli Enti locali.

La misura si ricollega sia all'obbligo di pubblicazione previsto dal D. Leg.33/2013 in materia di trasparenza sia agli invii periodici alla banca dati Anagrafe delle Prestazione del sistema integrato PERLAPA del Dipartimento della Funzione Pubblica.

CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Adozione del nuovo Regolamento Aziendale di disciplina delle attività extra-istituzionali.	Affari Generali	31/05/2020
Controlli a campione al fine di verificare il rispetto delle norme di legge e regolamentari in materia.	Servizio Ispettivo	15/12/2020

3.1.6 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali e degli incarichi amministrativi di vertice

Alla luce delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 39/2013 e in linea con le determinazioni ANAC n. 149 del 22 dicembre 2014, questa Azienda ha proceduto all'acquisizione e al successivo rinnovo (con relativa pubblicazione) delle dichiarazioni di inconferibilità ed incompatibilità limitatamente alle figure del Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario per gli anni 2014, 2015, 2016 e 2017, limitazione confermata - da ultimo - dall'art. 4 del D.Lgs. n. 171/2016. Del resto l'ANAC con deliberazione n. 1201 del 18 dicembre 2019 ha chiarito che la normativa in tema di inconferibilità e incompatibilità considera quali incarichi dirigenziali rilevanti ai fini dell'applicazione dei limiti e delle preclusioni ivi contenuti solo quelli che comportano "l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione" (art. 1, co. 2 lett. j), con ciò non ritenendo sufficiente il mero possesso formale della qualifica dirigenziale. Ma il legislatore, ben consapevole delle peculiarità del settore sanitario, nell'ambito del quale i poteri di amministrazione a gestione spettano unicamente al direttore generale dell'azienda sanitaria coadiuvato, nell'espletamento delle sue funzioni, dal direttore amministrativo e dal direttore

sanitario, ha limitato l'applicazione della fattispecie di inconferibilità in questione unicamente a quegli incarichi che comportano l'esercizio di tali poteri. La ratio di siffatta limitazione deve essere ravvisata nel particolare assetto della dirigenza medica e sanitaria (veterinaria, chimica, farmacista, biologa, psicologa e fisica). In tale ambito, tutti i soggetti inquadrati nel menzionato ruolo sono formalmente inquadrati come dirigenti, a prescindere dall'effettivo svolgimento di incarichi di direzione di strutture semplici-complesse. La qualifica dirigenziale, in ambito sanitario, è quindi automaticamente connessa alla professionalità degli operatori nell'intento di attribuire loro una spiccata autonomia operativa oltre che la libertà di autodeterminarsi nelle scelte professionali, non determina del pari attribuzione di poteri di amministrazione circa l'andamento, la gestione e il funzionamento dell'azienda. Quanto agli addetti agli uffici deputati alla gestione del personale e del trattamento economico ovvero agli Avvocati incardinati negli uffici legali oppure ai responsabili degli uffici che si occupano di curare le relazioni istituzionali o con il pubblico o, ancora, ai responsabili informatici e degli uffici "affari generali", va precisato che essi non sono sottoposti al peculiare inquadramento riservato alla dirigenza medico-sanitaria e neppure godono dello speciale regime di autonomia operativa e gestionale.

Atteso che, presso questa Azienda insiste quale organo, oltre che il Direttore Generale anche il Collegio Sindacale, si è altresì proceduto nel 2017 all'acquisizione (e relativa pubblicazione) di dette dichiarazioni anche per i componenti del Collegio Sindacale.

Con riferimento all'anno 2019, si è provveduto ad acquisire e pubblicare la dichiarazione / il rinnovo annuale del Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario e nel corso dell'anno 2020 si proseguirà con detta acquisizione e pubblicazione.

INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E DEGLI INCARICHI AMMINISTRATIVI DI VERTICE		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Rinnovo dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità o sulla presenza di situazioni di incompatibilità.	RPCT	31/11/2020
Verifica annuale sulla veridicità delle dichiarazioni acquisite.	RPCT	31/11/2020

3.1.7 Formazione del personale

Nella consapevolezza che la conoscenza della normativa e degli strumenti a disposizione costituisce presupposto imprescindibile per la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione, oltre che in aderenza alla già citata direttiva assessoriale prot. n. 25687 del 25.03.2019, nel corso dell'anno 2019 questa Azienda ha organizzato le seguenti iniziative formative:

- 12 aprile 2019:

Profili ed aspetti del delitto di turbata libertà del procedimento di scelta del contraente.

L'incontro formativo ha fornito ai partecipanti una visione generale dell'art. 353 bis del codice penale, anche affrontando i principali aspetti problematici di una fattispecie, che sanziona i comportamenti antecedenti l'esecuzione della gara.

Il corso è stato rivolto ai medici di tutte le discipline, al personale amministrativo, agli avvocati ed accreditato ECM;

- 15, 16 e 17 aprile 2019:

Appalti in Sanità. Il nuovo codice dei contratti pubblici: aspetti problematici ed innovazione.

Il Corso è stato finalizzato all'approfondimento delle ultime novità in materia di appalti pubblici e di alcuni importanti istituti del codice dei contratti pubblici, con un focus sulle misure da adottare in materia di anticorruzione.

È stato rivolto ai Dirigenti e al Personale dei Settori Provveditorato e Tecnico delle Aziende Sanitarie, ai Funzionari Pubblici, agli Avvocati, agli Ingegneri ed accreditato ECM;

- 6 novembre 2019:

"L'evoluzione della prevenzione della corruzione e della trasparenza amministrativa nel Settore della Sanità: disciplina, strumenti e dimensione applicative al cospetto della complessità dell'organizzazione sanitaria e del diritto alla salute".

Il corso è stato rivolto sia al personale sanitario sia al personale amministrativo dell'Azienda ed accreditato ECM.

Oltre i suddetti corsi realizzati in house, il RPCT ed il personale in servizio presso le aree maggiormente a rischio corruttivo, hanno partecipato in data 21 giugno 2019 all'evento formativo

dal titolo: *“Conflitto di interessi in sanità tra pubblico e privato, misure di prevenzione e risoluzione”*, organizzato dalla SINEOS, presso la sede di Catania della Regione Siciliana.

FORMAZIONE DEL PERSONALE		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Corso formativo in house in materia di Etica Pubblica, Anticorruzione e Trasparenza, rivolto a tutto il personale dipendente	RPCT - Ufficio Formazione	Le date risultano in fase di definizione
Corso di formazione in materia di Prevenzione della corruzione e Trasparenza rivolto al RPCT ed al suo personale di supporto.	RPCT - Ufficio Formazione	Le date risultano in fase di definizione

3.1.8 Attività successiva alla cessazione del servizio (pantouflage – revolving doors)

L'art. 53, comma 16 ter, del D.Lgs. 165/2001, introdotto dall'art. 1, comma 42, della Legge n. 190/2012, ha posto una disciplina per contenere il rischio che il dipendente, durante il periodo di servizio, abbia potuto preconstituirsì situazioni di vantaggio da sfruttare successivamente alla cessazione del rapporto.

Nello specifico, è dettagliato che *“i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali (dirigenti, funzionari, titolari di funzioni dirigenziali, responsabili del procedimento) per conto dell'amministrazione non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego (qualunque sia la causa di cessazione e, quindi, anche in caso di collocamento in quiescenza), attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri”*.

Ai fini dell'applicazione della presente disposizione normativa, l'ARNAS Garibaldi ha disposto l'inserimento:

- nei contratti di assunzione del personale della clausola di divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i 3 anni successivi alla cessazione del

rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;

- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, della clausola di non aver concluso, pena l'esclusione, contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'ARNAS Garibaldi che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- nelle deliberazioni aventi ad oggetto la risoluzione del rapporto di lavoro della clausola di divieto, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, di svolgere attività lavorativa di tipo subordinato o autonomo presso soggetti privati destinatari dell'attività svolta, qualora il dipendente negli ultimi tre anni di servizio abbia esercitato poteri autoritativi o negoziali.

PANTOUFLAGE – REVOLVING DOORS		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Predisposizione di apposito modulo da far sottoscrivere, quale dichiarazione di impegno, ai dipendenti dimissionari che a vario titolo hanno esercitato potestà o potere negoziale.	RPCT – Risorse Umane	31/04/2020

3.1.9 Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la Pubblica Amministrazione

La Legge n. 190/2012 ha introdotto il nuovo art. 35 *bis* del D.Lgs. n. 165/2001 il quale stabilisce che 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:

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

- 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.

Alla luce delle superiori disposizioni, l'ARNAS Garibaldi ha proceduto all'adozione di apposita modulistica con la quale i componenti delle commissioni di concorso e di gara devono attestare l'assenza di condanne penali oltretutto di assenza di situazioni di conflitto di interesse (vedi anche paragrafo 3.1.3 del presente Piano). Una volta acquisite, le dichiarazioni raccolte vengono pubblicate su Amministrazione Trasparente, all'interno della sezione "Bandi di concorso" relativamente alle procedure concorsuali, e "Bandi di gara e contratti" relativamente alle procedure di appalto, in aggiunta agli obblighi di pubblicazione già esistenti.

FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Verifica ed eventuale rinnovo delle autocertificazione per coloro che sono assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie (Settore Economico-Finanziario) o all'acquisizione di beni, servizi e forniture (Settore Provveditorato – Settore Tecnico) attestante l'assenza di condanne penali e di situazioni di conflitto di interesse rispetto all'incarico conferito	RPCT	30/06/2020
Introduzione nei bandi di concorso, quale specifica condizione ostativa al conferimento, dell'insussistenza di sentenze di condanna per reati contro la Pubblica Amministrazione	Risorse Umane	30/04/2020

3.1.10 Tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblowing policy)

Si tratta di una misura finalizzata a consentire l'emersione di fattispecie di illecito e, più in

generale, di condotte riprovevoli nell'ambito delle amministrazioni pubbliche, introdotta dall'art. 54 bis del d.lgs. n.165/2001.

Tenuto conto dell'importanza della misura ai fini della prevenzione dell'illegalità, l'ARNAS ha dato concreta attuazione alla misura mediante account dedicato di posta elettronica denominato whistleblowing@ao-garibaldi.ct.it, e approvando e pubblicando sul proprio sito internet il "Regolamento per la tutela del dipendente che segnala illeciti", adottato con deliberazione n. 179 del 30 marzo 2015, poi aggiornato con deliberazione n. 774 del 13/07/2018 alle modifiche normative introdotte dalla Legge 30 novembre 2017, n. 179.

La citata legge, recante "disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato", ha infatti modificato l'art. 54 bis del d.lgs. n.165/2001 ed ha integrato la tutela del soggetto che segnala l'illecito rispetto alla normativa precedente.

Per questo motivo, nella sezione "Anticorruzione" del sito istituzionale è stato creato il link alla piattaforma dell'ANAC, possibile destinatario della denuncia, in aggiunta al preesistente indirizzo di posta elettronica, all'uopo dedicato.

Infine, in adempimento della direttiva dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana prot. n. 25687 del 25/03/2019 l'Azienda ha adottato una piattaforma informatica strutturata secondo le garanzie della legge 30 novembre 2017, n. 179. È quindi stata attivata sul sito istituzionale dell'ARNAS la piattaforma "WistleblowingPA" messa a disposizione gratuitamente da Trasparenency International che consente di gestire le segnalazioni nel rispetto delle predette garanzie, e con ciò uniformando la propria azione a quella condivisa in ambito regionale da altre aziende sanitarie che ne hanno già sperimentato l'adeguatezza.

TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNA ILLECITI		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Pubblicizzazione dell'attivazione della piattaforma WhistleblowingPA sul sito istituzionale dell'ARNAS.	RPCT	15/02/2020

3.1.11 Patti di integrità negli affidamenti

In attuazione dell'art. 1, comma 17, della Legge n. 190/2012, nonché ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016, l'ARNAS Garibaldi ha proceduto con deliberazione n. 848 del 16/11/2016 all'adozione del documento denominato "Patto di Integrità" destinato a regolamentare i comportamenti degli operatori economici e dei dipendenti dell'ARNAS Garibaldi nel settore relativo alle procedure di affidamento e gestione degli appalti (servizi, lavori e forniture).

Conseguentemente, questa Azienda ha provveduto ad inserire negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito, una specifica clausola di salvaguardia - a pena di esclusione - di conoscenza e rispetto del patto di integrità, garantiti attraverso la formale sottoscrizione in forma digitale del documento per presa visione e accettazione.

La misura è ormai entrata a regime.

3.1.12 Monitoraggio dei termini procedurali

L'art. 1, comma 9, lett. d del D.Lgs. n. 190/2012 stabilisce che *"ogni amministrazione pubblica ha l'obbligo di monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti amministrativi"*.

Al rispetto dei termini previsti dalla legge o da eventuali regolamenti aziendali per la conclusione dei procedimenti provvedono i Dirigenti responsabili per quanto di competenza.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza provvede, invece, al monitoraggio del rispetto dei predetti termini, acquisendo dai Dirigenti Responsabili (ciascun Dirigente struttura amministrativa e ciascun Direttore Medico di Presidio) un report sullo stato dei procedimenti amministrativi condotti nel semestre precedente, attestante il rispetto del relativo termine di conclusione oppure le motivazioni che ne hanno determinato l'inosservanza.

Per garantire l'effettività della misura, i Responsabili delle strutture ospedaliere, anche nella qualità di Referenti, ai sensi del presente piano, inoltrano al Responsabile della prevenzione della corruzione un prospetto contenente:

- numero di procedimenti conclusi nel semestre di riferimento;
- numero di procedimenti per i quali sono stati rispettati i termini;
- numero di procedimenti conclusi con ritardo oltre il termine previsto;
- ragioni che hanno determinato il ritardo;
- azioni correttive adottate

MONITORAGGIO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI		
Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Monitoraggio dei tempi procedurali.	RPCT	30/06/2020 31/12/2020

3.1.13 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Poiché uno degli obiettivi principali dell'azione di prevenzione della corruzione è l'emersione di episodi di cattiva amministrazione e, di conseguenza, di fenomeni corruttivi altrimenti silenti, diventa fondamentale - in ultima analisi - implementare una reale collaborazione ovvero un concreto dialogo con gli attori esterni all'Amministrazione (c.d. stakeholders), rappresentati dai cittadini, dalle associazioni di tutela degli utenti e delle imprese che usufruiscono delle prestazioni erogate da questa Azienda Ospedaliera.

In tale ottica, è stata attivata - al di fuori dei meccanismi già previsti dalla normativa - una procedura per la raccolta di segnalazioni da parte della società civile, in cui un ruolo chiave è svolto dall'U.R.P. che rappresenta la prima interfaccia con la cittadinanza.

3.2 Misure di prevenzione specifiche

Come per le misure di prevenzione generali, anche nel caso delle misure specifiche - in aggiunta a quelle già in essere perché individuate e attuate sulla scorta dell'analisi del rischio effettuata nei precedenti Piani - si dettagliano di seguito le misure che dovranno essere adottate per l'anno 2020, per le aree ove il processo di analisi condotto nel presente Piano ha mostrato necessità di ulteriori interventi.

Per ciascuna misura, viene riportata la tempistica (cronoprogramma) entro la quale la stessa dovrà essere messa in atto e l'ufficio responsabile della sua adozione.

Area di rischio n.1: Contratti Pubblici

Tra le misure specifiche per la gestione dei processi di acquisto in ambito sanitario di rilevante importanza rivestono le misure per affrontare, in modo sistemico e strategico, le situazioni, anche potenziali, di conflitti di interesse, considerato che i soggetti proponenti l'acquisto sono spesso coloro che utilizzano i beni acquistati. L'argomento riveste una particolare rilevanza alla luce anche

del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., che, all'art. 42, reca una specifica previsione sulla individuazione e risoluzione dei conflitti di interesse che possono essere percepiti come minaccia all'imparzialità e all'indipendenza del personale della stazione appaltante.

In particolare, per le richieste di acquisto di beni esclusi o infungibili, occorre prestare ancor maggior attenzione a potenziali e/o effettivi conflitti di interesse che possono riguardare il sanitario che dichiara la necessità di acquisto di un bene di tal natura.

Per il ricorso a procedure negoziate, senza previa pubblicazione di un bando, per l'acquisto di forniture e servizi ritenuti esclusivi/infungibili, si prevede la predisposizione di una modulistica per le proposte di acquisto di tali beni, che contempili anche la dichiarazione di assenza di conflitti di interesse, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, da parte dei sanitari richiedenti.

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Predisposizione di modulo per la dichiarazione di esclusività/infungibilità, nonché di assenza di conflitto di interesse da parte dei sanitari richiedenti.	U.O.C. Provveditorato	30/04/2020

Area di rischio n. 6: Affari legali e contenzioso

Con deliberazione n. 724 del 28 novembre 2019 è stato adottato il Regolamento di organizzazione e funzionamento del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS) dell'ARNAS Garibaldi di Catania, con il quale è stata proceduralizzata la gestione dei sinistri, anche alla luce della legge 8 marzo 2017, n. 24, "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie".

Da ultimo, con deliberazione n. 22 del 9 gennaio 2020 si è provveduto alla nomina dei componenti del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri, interessato dalla una rotazione di alcuni componenti a seguito della riorganizzazione aziendale.

Su questa area di rischio è intervenuta anche la più volte citata direttiva dell'Assessorato della Salute della Regione Siciliana prot. n. 25687 del 25/03/2019, che ha disposto la formalizzazione di un regolamento sul conferimento degli incarichi di patrocinio legale sulla base delle indicazioni fornite dalla determina ANAC n. 12/2018.

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Regolamento sul patrocinio legale	Servizio Legale	30/06/2020

Area di rischio n. 7: Attività libero professionale e liste di attesa

La gestione dell'attività libero professionale e delle liste d'attesa era già ritenuta di prioritaria importanza dall'ANAC, che con determina n. 12 del 28.10.2015 sottolineava che "*L'attività libero professionale, specie con riferimento alle connessioni con il sistema di **gestione delle liste di attesa** e alla trasparenza delle procedure di **gestione delle prenotazioni** e di identificazione dei **livelli di priorità** delle prestazioni, può rappresentare un'area di rischio di comportamenti opportunistici che possono favorire posizioni di privilegio e/o di profitti indebiti, a svantaggio dei cittadini e con ripercussioni anche dal punto di vista economico e della percezione della qualità del servizio*".

Liste di attesa

Un rafforzamento della trasparenza nel sistema di accesso alle prestazioni sanitarie erogate dalla anche in considerazione dell'importante modifica introdotta dal D.Lgs. n. 97/2016, art. 33 che, intervenendo sulle disposizioni in materia di trasparenza con riferimento alle liste di attesa contenute nell'art. 41, co. 6, D.Lgs. n. 33/2013, ha previsto l'obbligo di pubblicazione anche dei criteri di formazione delle stesse liste. In linea con tale rafforzamento torna utile il monitoraggio delle liste d'attesa da implementare anche per i ricoveri.

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Monitoraggio delle liste di attesa per i ricoveri e loro pubblicazione sul sito istituzionale aziendale	Direzione Sanitaria	31/12/2020

Attività libero professionale

Con deliberazione n. 464 del 29 dicembre 2019 è stato adottato il "regolamento aziendale disciplinante le modalità di esercizio dell'attività' libero-professionale intramuraria"

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Aggiornamento regolamento sull'attività libero professionale	Dirigente Responsabile Economico Finanziario	31/12/2020

Area di rischio n. 8: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

Ciclo Farmaco

Con riferimento al processo di acquisizione dei farmaci, valgono i medesimi principi generali, i potenziali rischi e le relative misure di prevenzione della corruzione relativi al ciclo degli approvvigionamenti degli altri beni sanitari, dalla fase di pianificazione del fabbisogno fino alla gestione e somministrazione del farmaco in reparto.

Si precisa che, per quanto attiene alla programmazione del fabbisogno farmaceutico, il Direttore della S.C. Farmacia partecipa alla programmazione annuale di cui alle precedenti misure in tema di Contratti pubblici a cui si rimanda.

Con deliberazione n. 309 dell'8 aprile 2019 è stato adottato il "Regolamento per l'informazione medico-scientifica e per l'accesso degli specialist", integrato secondo le disposizioni fornite dalla Direttiva dell'Assessorato regionale della Salute nota prot. n. 19302 del 04/03/2019.

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Attivazione registro visite informatori scientifici/fornitori.	U.O.C. Sanitarie U.O.C. Provveditorato/ Tecnico	31/12/2020

Sponsorizzazioni

Con deliberazione n. 284 del 10 luglio 2019 è stato adottato il "Regolamento per la partecipazione del personale ad eventi formativi sponsorizzati da terzi", con allegati Modello proposta di partecipazione ad evento sponsorizzato, Modulo di designazione partecipante/i, Modello dichiarazione sostitutiva atto di notorietà assenza conflitto di interessi.

In esso sono stati dettagliatamente disciplinati i criteri e le procedure per la partecipazione sponsorizzata del personale dipendente dell'ARNAS Garibaldi a: eventi formativi, corsi, seminari, convegni, congressi, giornate studio, advisory boards, tavole rotonde, incontri, trial clinici ed altre iniziative assimilabili.

Sperimentazioni

Con deliberazione n. 29 del 15/01/2020 è stato adottato il "Regolamento per la disciplina delle sperimentazioni cliniche e delle attività di ricerca per conto terzi".

Con detto regolamento l'ARNAS ha aggiornato il "Regolamento Clinical Trial Center", adottato con deliberazione n. 252 del 13/05/2015 ed il "Regolamento organizzativo per l'attività di sperimentazione clinica, sperimentazione clinica multicentrica e studi osservazionali", adottato con deliberazione n. 1140 del 28/12/2012, facendo confluire entrambi in un nuovo unico testo adeguato alla disciplina specifica.

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Pubblicazione all'interno della sezione Amministrazione Trasparente di un report semestrale delle sperimentazioni autorizzate	Comitato Etico	30/06/2020 31/12/2020

Area di rischio n. 9: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
In occasione dell'aggiornamento del Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi, inserimento di specifiche regole di condotta per gli operatori in servizio presso gli obitori dell'ARNAS.	RPCT	30/05/2020
Aggiornamento annuale degli elenchi delle ditte di onoranze funebri operanti nel territorio di Catania e Provincia, esposti presso l'obitorio di ciascun Presidio Ospedaliero, a seguito di sorteggio della lettera alfabetica iniziale	Direzioni Mediche di Presidio	30/06/2020

Report in ordine la vigilanza attuata dalle Direzioni Mediche di Presidio in ordine all'osservanza delle disposizioni dettate dal Codice di comportamento degli operatori in servizio presso gli obitori dell'ARNAS.	Direzioni Mediche di Presidio	30/06/2020 31/12/2020
--	-------------------------------	--------------------------

Area di rischio n. 10: Servizio di ambulanze private

Misura Preventivata anno 2020	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Predisposizione circolare semestrale in ordine al divieto di affissione di materiale pubblicitario presso le Unità Operative	Direzioni Mediche di Presidio	30/06/2020 31/12/2020
Aggiornamento annuale dell'elenco relativo alle ditte che offrono un servizio di ambulanze private, esposto presso i reparti con posti letto di ciascun Presidio Ospedaliero	RPCT	Qualora disponibile l'aggiornamento dell'elenco redatto dall'ASP CT

3.3 Monitoraggio delle misure

Dopo la fase di individuazione delle misure, è opportuno predisporre una fase di controllo e di monitoraggio delle stesse, al fine di verificarne l'effettiva sostenibilità nonché di consentire opportuni e tempestivi correttivi in caso di criticità emerse.

A tal fine, sono state predisposte da parte del R.P.C.T. le seguenti attività di monitoraggio:

- verifica annuale relativamente allo stato di attuazione/avanzamento delle misure di prevenzione previste nel P.T.P.C.T..

Le risultanze emerse dalla predetta verifica costituiscono punto di partenza in sede di aggiornamento del Piano e sono pubblicate all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Prevenzione della Corruzione", attraverso la griglia di attestazione elaborata dall'ANAC, quale prospetto riepilogativo;

- verifica quadrimestrale relativamente al grado di assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte dei referenti aziendali.

Le risultanze emerse dalla predetta attività di verifica sono pubblicate all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Prevenzione della Corruzione".

4. COORDINAMENTO CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE

Con nota prot. n. 261 del 29/01/2020 il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ha presentato apposita proposta inerente gli obiettivi aziendali da assegnare ai direttori/responsabili di struttura, al fine del coordinamento del presente PTPCT con gli altri strumenti di programmazione adottati a livello aziendale.

In tale ottica, l'ANAC precisa che particolare attenzione deve essere posta alla coerenza tra P.T.P.C.T. e Piano della Performance sotto due profili:

- le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisca la prevenzione della corruzione;
- le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte, sempre, in obiettivi organizzativi e individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti.

Pertanto, tutte le Pubbliche Amministrazioni devono procedere a tradurre le misure di prevenzione della corruzione emerse dall'analisi e mappatura dei processi aziendali in specifici obiettivi organizzativi ed individuali contenuti nel Piano della Performance ed assegnarli alle strutture ed ai loro dirigenti nell'ambito del percorso di budget.

Al fine dell'individuazione di specifici obiettivi annuali di attività da assegnare alle diverse strutture in relazione all'attuazione del Piano, con correlata graduazione economica ai fini della corresponsione del conguaglio annuale della retribuzione di risultato (performance organizzativa), il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ha provveduto a presentare – per ultimo con nota prot. n. 5663/RU del 23 maggio 2018 - apposita proposta alla Direzione Aziendale nonché alla Struttura Tecnica Permanente, degli obiettivi aziendali da assegnare ai direttori/responsabili di struttura correlati alle misure contenute nel P.T.P.C.T.

Per quel che riguarda l'anno 2018 (con valutazione nel 2019), la Direzione Generale, di raccordo con il R.P.C.T. ha assegnato i seguenti obiettivi in materia di trasparenza e anticorruzione:

Adempimenti relativi alla trasparenza		
Obiettivo operativo	Peso	Indicatore
Inserimento e pubblicazione dei dati, informazioni e documenti nella sezione "Amministrazione Trasparenza" nei termini previsti dalla legge	10	Valutazione % pubblicazione dati

con ciò richiamando l'art. 10, comma 3, del D.l.s n.33/13 il quale stabilisce che «la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce un obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi nella definizione di obiettivi organizzativi e individuali».

Adempimenti relativi alla prevenzione della corruzione		
Obiettivo operativo	Peso	Indicatore
Formazione specifica in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	10	Partecipazione di n. 2 unità di personale (n.1 Dirigente Medico e n. 1 Collaboratore Professionale) al corso predisposto dall'ARNAS Garibaldi
Presentazione al RPCT di un "progetto formativo" che assicuri il coinvolgimento di tutto il personale afferente alla U.O. di appartenenza	10	Presentazione entro il 31/12/2018 del progetto formativo

Con riferimento all'anno 2019 (con valutazione nel 2020), in osservanza delle nuove disposizioni relative alla mappatura delle aree di rischio in sanità contenute nel PNA 2019, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ha individuato i seguenti ulteriori obiettivi da assegnare ai direttori/responsabili di struttura:

Descrizione Obiettivo	Valore Atteso	Indicatore
Mappatura della U.O. di appartenenza	Conoscenza dei contenuti del P.T.P.C.T. e delle ipotesi di rischio corruttivo	Presentazione entro il 31/06/2020 dello schema di mappatura dei processi

5. Disposizioni Finali

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 8, della L. 190/2012 il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza deve essere adottato entro il 31 gennaio di ogni anno, tenendo conto dei seguenti fattori:

- l'eventuale mutamento o integrazione della disciplina normativa in materia di prevenzione della corruzione, del PNA e delle disposizioni in materia penale;
- rischi emersi successivamente all'emanazione del PTPCT e, pertanto, non considerati in fase di predisposizione dello stesso;
- nuovi indirizzi o direttive emanate dall'A.N.AC. o da altri organi competenti in merito.

Il R.P.C.T. può, tuttavia, proporre alla Direzione Generale la modifica del P.T.P.C.T., anche prima della scadenza annuale sopraindicata qualora interventi normativi impongano correzioni o nel caso in cui sia necessario apportare modifiche urgenti in ordine alle strategie o misure di prevenzione originariamente previste che, a seguito di mutamenti delle circostanze esterne o interne all'organizzazione, risultino inadeguate o insufficienti.

Una volta adottato, il Programma Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza viene pubblicato:

- nella sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione", così come definito a norma del D.Lgs. n. 33/2013, unitamente ai documenti degli anni precedenti;
- nella rete intranet dell'Azienda

Della pubblicazione è data la massima capillare diffusione. A tal fine, il Piano adottato è trasmesso ai Dirigenti Responsabili delle Strutture Amministrative e Sanitarie, onerandoli di provvedere alla notifica della predetta pubblicazione sul sito web e sulla intranet aziendale a ciascun dipendente/collaboratore in servizio presso la U.O. di competenza.

Il P.T.P.C.T. entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul sito web dell'ARNAS Garibaldi ed ha validità triennale.

Per quanto non espressamente previsto nel presente PTPCT, si rinvia a tutte le disposizioni vigenti.