

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

**DELIBERAZIONE N. 355 del 31 MAR. 2021**

**Oggetto: Adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023**

Proposta N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**STRUTTURA PROPONENTE**  
Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza

L'istruttore  
Dott.ssa Alessandra Scalia

L'RPCT  
Dott.ssa Maria Luisa Grasso

**Registrazione Contabile**

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.ssa Maria Antonietta Li Calzi**~~ 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”, che al comma 8 dell’art. 1 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 ARNAS ha nominato Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) la dott.ssa Maria Luisa Grasso, Dirigente Amministrativo oggi in servizio presso la Direzione amministrativa aziendale;

la comunicazione pubblicata in data 7 dicembre 2020 dall'ANAC, con la quale, a causa dell'emergenza sanitaria in corso da COVID-19, l'Authority ha disposto il differimento al 31 marzo 2021 del termine per la redazione e pubblicazione della Relazione annuale per l'anno 2020 e per l'aggiornamento al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023, al fine di consentire ai RPCT di svolgere adeguatamente tutte le suddette attività imposte dalla legge n. 190/2012;

**Premesso che:**

per garantire maggiore trasparenza e partecipazione alla redazione dell'adottando Piano, in data 04.12.2020 è stata attivata una fase di consultazione pubblica sul sito istituzionale dell'ARNAS, relativamente all'Aggiornamento del Piano per la Prevenzione della Corruzione 2020-2022, al fine di acquisire proposte e/o osservazioni da parte dei principali stakeholders aziendali entro il termine del 19 dicembre 2020 e che alla scadenza di suddetto termine non è pervenuta alcuna proposta di aggiornamento/integrazione al PTPCT da parte di portatori di interesse;

nella predetta data del 04.12.2020 analoga iniziativa è stata assunta per favorire la partecipazione dei dipendenti all'aggiornamento del PTPCT con apposito avviso pubblicato sulla intranet aziendale;

nessuna proposta di aggiornamento/integrazione al PTPCT da parte dei portatori di interesse esterni ed interni;

con nota prot. n. 17 del 18 dicembre 2020 comunicazione è stata fornita all'OIV dell'Azienda, al fine di condividere azioni, obiettivi e risultati del sistema di prevenzione e che nessuna indicazione è seguita in merito;

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 c.s.m.i.;

infine, con nota prot. n. 09 del 22 marzo 2021 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 2021-2023, 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 2021-2023, entro il termine del 31 marzo 2021, quale scadenza disposta dall'ANAC con la comunicazione del 7 dicembre 2020 dall'ANAC, al fine di consentire ai RPCT di svolgere adeguatamente tutte le suddette attività imposte dalla legge 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 2021-2023;

**Adottare**, per l'effetto, il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza per gli anni 2021-2023 nel testo qui allegato in copia per costituire parte integrante;

**Munire** la presente della clausola di immediata esecuzione, attesa l'imminenza della scadenza del 31 marzo 2021, quale scadenza disposta dall'ANAC con la comunicazione del 7 dicembre 2020 dall'ANAC, al fine di consentire ai RPCT di svolgere adeguatamente tutte le suddette attività imposte dalla legge n. 190/2012;

Allegati parte integrante:

Piano triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anni 2021-2023

- 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 2021-2023, 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;

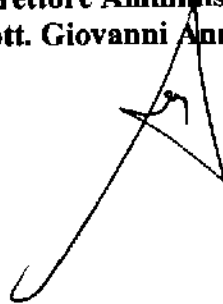
**Demandare** a tutto il personale, sotto la direzione dei Referenti per la prevenzione della corruzione e dei Direttori/Responsabili di struttura, l'attuazione delle azioni e misure previste dal presente Piano;

**Pubblicare** il medesimo con i relativi allegati sul sito web dell'ARNAS alla sezione "Amministrazione Trasparente", nonché sulla rete intranet aziendale, considerando tale pubblicazione quale notifica del PTPCT a tutto il personale dipendente.

**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 marzo 2021, quale scadenza disposta dall'ANAC con la comunicazione del 7 dicembre 2020 dall'ANAC, al fine di consentire ai RPCT di svolgere adeguatamente tutte le suddette attività imposte dalla legge n. 190/2012.

**Il Direttore Amministrativo**  
(Dott. Giovanni Annino)



**Il Direttore Sanitario**  
(Dott. Giuseppe Giammanco)

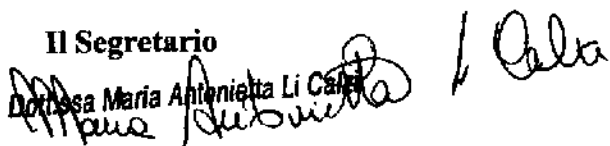


**Il Direttore Generale**  
(Dott. Fabrizio De Nicola)



**Il Segretario**

Dott.ssa Maria Antonietta Li Calci



Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno

\_\_\_\_\_ e ritirata il giorno \_\_\_\_\_

L'addetto alla pubblicazione

\_\_\_\_\_

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.

Catania \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo

\_\_\_\_\_

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



# PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2021 – 2023

# INDICE

|                                                                                   |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Legenda acronimi utilizzati                                                       | pag. 3  |
| Definizioni                                                                       | pag. 4  |
| Introduzione                                                                      | pag. 5  |
| La pandemia COVID-19                                                              | pag. 6  |
| L'impatto della corruzione sul fenomeno pandemico nel contesto della Sanità       | pag. 7  |
| La definizione di Corruzione                                                      | pag. 9  |
| Quadro normativo di riferimento                                                   | pag. 12 |
| Normativa e provvedimenti emergenza Coronavirus nazionali, regionali ed aziendali | pag. 15 |
| Provvedimenti Regione Sicilia su Covid 19                                         | pag. 18 |
| Provvedimenti dell' Anac inerenti le disposizioni per emergenza Coronavirus       | pag. 19 |
| Provvedimenti dell'Arnas Garibaldi                                                | pag. 21 |
| 1 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza          | pag. 22 |
| 1.1 Caratteristiche generali del P.T.P.C.T.                                       | pag. 22 |
| 1.2 Gli obiettivi generali                                                        | pag. 23 |
| 1.3 Il processo di adozione del P.T.P.C.T.                                        | pag. 23 |
| 1.4 La consultazione pubblica                                                     | pag. 24 |
| 1.5 Il modello organizzativo dell'anticorruzione                                  | pag. 25 |
| 1.6 Il Coordinamento regionale dei RR.PP.CC.TT.                                   | pag. 29 |
| 1.7 I soggetti destinatari del P.T.P.C.T.                                         | pag. 30 |
| 2 Il processo di gestione del rischio di corruzione                               | pag. 31 |
| 2.1 Metodologia adottata nel processo di gestione del rischio                     | pag. 31 |
| 2.2 Analisi del contesto                                                          | pag. 32 |
| 2.2.1 Analisi del contesto esterno                                                | pag. 32 |
| 2.2.2 Analisi del contesto interno                                                | pag. 35 |
| 2.2.3 Conclusioni analisi del contesto                                            | pag. 45 |
| 2.2.4 La corruzione nei dati di Trasparency                                       | pag. 46 |
| 2.3 Mappatura dei processi e valutazione del rischio                              | pag. 49 |
| 3 Misure di prevenzione                                                           | pag. 53 |
| 3.1 Misure di prevenzione generali                                                | pag. 54 |

|                                                                                                                                     |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 3.1.1 Codice di Comportamento                                                                                                       | pag. 54 |
| 3.1.2 Trasparenza                                                                                                                   | pag. 56 |
| 3.1.3 Conflitto di Interesse                                                                                                        | pag. 59 |
| 3.1.3 Rotazione del personale                                                                                                       | pag. 61 |
| 3.1.5 Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali                                                                   | pag. 64 |
| 3.1.6 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi                                                                             | pag. 65 |
| 3.1.7 Formazione del personale                                                                                                      | pag. 65 |
| 3.1.8 Attività successive alla cessazione dal servizio                                                                              | pag. 67 |
| 3.1.9 Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A. | pag. 68 |
| 3.1.10 Tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblowing policy)                                                           | pag. 69 |
| 3.1.11 Patti di integrità negli affidamenti                                                                                         | pag. 71 |
| 3.1.12 Monitoraggio dei termini procedurali                                                                                         | pag. 71 |
| 3.1.13 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile                                                                 | pag. 72 |
| 3.2 Misure di prevenzione specifiche                                                                                                | pag. 73 |
| 3.3 Monitoraggio delle misure                                                                                                       | pag. 82 |
| 4. Coordinamento con il Piano della Performance                                                                                     | pag. 83 |
| 5. Disposizioni finali                                                                                                              | pag. 84 |

#### 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

## Definizioni

**Gestione del rischio:** attività coordinata per guidare e monitorare l'organizzazione con riferimento al rischio

**Processo amministrativo:** si intende con tale termine un insieme di attività correlate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato a un soggetto interno o esterno all'Amministrazione (utente). Il processo che si svolge nell'ambito di un'amministrazione può da solo portare al risultato finale o porsi come parte o fase di un processo complesso, con il concorso di più amministrazioni. Il concetto di processo è più ampio di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica

**Processo di gestione del rischio:** applicazione sistematica delle politiche e procedure di gestione del rischio, di consultazione e di comunicazione

**Rischio:** effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'Ente, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento

**Struttura di riferimento:** insieme dei soggetti che devono fornire le fondamenta e gli strumenti per progettare, attuare, monitorare, riesaminare e migliorare in modo continuo la gestione del rischio

**Titolare del rischio:** persona o entità con la responsabilità e l'autorità per gestire il rischio

## Introduzione

Il Piano triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza riferito al triennio 2021-2023, il settimo di questa ARNAS in ordine cronologico, si basa innanzi tutto sulla L. 190/2012, sul d.lgs. 33/2013 e sui Piani adottati finora dall'ANAC che rappresentano atti di indirizzo per l'applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, attraverso i quali l'Autorità coordina l'attuazione delle strategie ai fini della prevenzione e del contrasto alla corruzione ed ai fenomeni di illegalità nella pubblica amministrazione, anche attraverso l'attuazione di specifici obblighi di trasparenza.

In particolare, il presente Piano rappresenta una opportunità di riflessione in occasione dell'attuazione delle indicazioni operative contenute nei vari Piani Anticorruzione e Trasparenza che si sono avvicinati nel tempo, a cominciare dal Piano Nazionale Anticorruzione 2013, all'aggiornamento del 2015, al Piano Nazionale Anticorruzione 2016, agli aggiornamenti degli anni 2017 e 2018 nonché, da ultimo, al Piano Nazionale Anticorruzione 2019-2021 approvato dall'ANAC con deliberazione n. 1064 del 13.11.2019 che presenta rispetto i pregressi piani varati da ANAC, elementi di indiscutibile novità.

Quest'ultimo atto di indirizzo presenta la caratteristica di rivedere e consolidare le indicazioni date dall'Autorità negli anni precedenti, formalizzate in atti regolatori o in aggiornamenti annuali.

Gli approfondimenti settoriali contenuti nelle parti speciali dei Piani Nazionali, a partire dal sopra richiamato aggiornamento PNA 2015, mantengono a tutt'oggi la loro validità.

Le indicazioni del PNA tuttavia, in armonia con le logiche applicate dall'ANAC, sono state contestualizzate a livello decentrato, in un'ottica di maggiore razionalizzazione e responsabilizzazione dell'organizzazione e dell'attività di questa ARNAS, al fine di perseguire i fini istituzionali nel rispetto dei principi di imparzialità efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, nella convinzione che tali indicazioni non devono comportare la mera introduzione di adempimenti e controlli formali con conseguente aggravio burocratico.

In coerenza con quanto indicato nel PNA 2019, nella predisposizione del presente Piano di prevenzione della corruzione e della Trasparenza (PTPCT) sono stati rispettati principi guida indicati a carattere strategico, metodologico e finalistico quali:

- l'implementazione di una **cultura organizzativa diffusa di gestione del rischio** realizzata tramite il coinvolgimento dei dirigenti delle strutture e molti loro collaboratori nel processo

di gestione del rischio corruzione, con particolare riferimento alle fasi di valutazione e di trattamento dei rischi;

- ***L'integrazione*** assicurata tramite una integrazione dialogica continua tra azione finalizzata alla prevenzione della corruzione e trasparenza e gli obiettivi individuati in relazione al ciclo di gestione della performance;
- ***Il miglioramento e apprendimento continuo:*** l'approccio metodologico nella realizzazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza è improntato ad una logica di continuo miglioramento, grazie ai processi di apprendimento generati dal sistema di monitoraggio predisposto per verificare l'attuazione delle misure e la tenuta del sistema di prevenzione nel suo complesso;
- ***L'effettività:*** la promozione ed l'adozione di misure di sviluppo di una cultura organizzativa basata sull'integrità, è orientata a ridurre effettivamente l'esposizione delle strutture ai rischi di corruzione, coniugandosi con criteri di efficacia ed efficienza dell'operato delle strutture coinvolte;
- ***L'orizzonte del valore pubblico:*** lo sviluppo della cultura dell'integrità di coloro che sono addetti alla cura di interessi pubblici ed alla riduzione di fenomeni corruttivi, creando valore ed etica pubblica, genera un miglioramento del livello di benessere e del diritto a una buona amministrazione per gli utenti.

In particolare, nell'approccio metodologico al presente P.T.P.C.T. è stata condotta una ricognizione dello stato dell'arte dell'attuazione delle misure generali e specifiche conseguite nel presente assetto istituzionale definito nelle sue articolazioni organizzative ad oggi esistenti e di cui all'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 16 del 09.01.2020.

Il presente Piano è stato inoltre elaborato in coerenza con le varie direttive e disposizioni dettate dall'Assessorato della Salute della Regione Siciliana in materia di anticorruzione e trasparenza, tenendo altresì, conto della copiosa produzione normativa prodotta a livello Nazionale e Regionale relativa al fenomeno pandemico da COVID 19.

## **La Pandemia COVID 19**

Merita particolare attenzione il tema della diffusione della pandemia da COVID 19 che vede il nostro paese gravemente flagellato dall'inizio dello scorso anno. La pandemia da Coronavirus Covid-19 ha imposto alle istituzioni l'adozione di scelte urgenti ed indifferibili per fronteggiare

una emergenza che ha messo a dura prova le strutture sanitarie chiamate a gestire, nell'immediato, una situazione estremamente grave.

Infatti, dalla fine del mese di gennaio dello scorso anno, la diffusione dell'epidemia in Italia ha prevalentemente coinvolto il nord del Paese e ciò non è avvenuto in modo omogeneo, lasciando infatti alle regioni meridionali più tempo per adottare misure di contenimento del contagio e la possibilità di potersi avvalere della esperienza maturata sul campo da dette regioni. Da un punto di vista ordinamentale si rileva che l'emergenza ha chiamato in causa competenze in tema di protezione civile, le strutture sanitarie regionali, nonché, tutte le amministrazioni pubbliche più vicine ai bisogni della popolazione.

La risposta dell'ordinamento ha prodotto una non poco complessa stratificazione normativa posta in primis dal Governo in materie di competenza esclusiva statale e di alcune regioni speciali e norme dettate dalle regioni in materie oggetto di competenza concorrente. La risposta delle strutture sanitarie regionali è stata diversa in ragione del livello di efficienza raggiunto nelle singole regioni e dalla capacità di modificare in corso d'opera la originaria programmazione indirizzandola verso la gestione dell'emergenza.

La Regione siciliana, in particolare, ha dovuto fare i conti, in questo particolare momento storico, non solo con gli effetti della gravissima pandemia ma anche con la più grave recessione economica della sua storia che ha portato il livello del prodotto interno lordo a - 7,5 miliardi di euro di Pil nel 2020.

### **L'impatto della corruzione sul fenomeno pandemico nel contesto della Sanità**

Uno dei settori maggiormente esposti al rischio corruzione è senza dubbio la sanità, un comparto dove normalmente si concentra la maggior parte dei fondi stanziati a livello regionale e dove si stanno investendo ingenti fondi per affrontare l'emergenza Covid-19: nel 2019 in sanità sono stati spesi 114,5 miliardi di euro con una crescita di 900 milioni rispetto all'anno precedente e, dall'inizio della pandemia a metà novembre 2020 sono già stati stanziati 14 miliardi di euro.

Covid-19 non è solo una crisi sanitaria ed economica. È una crisi di corruzione", sottolinea Alison Matthews, coordinatore di Transparency International.

In questo ambito, a sostegno dell'inevitabile aggravio dovuto allo stato emergenziale, la Pubblica Amministrazione è stata autorizzata ad assumere provvedimenti tesi a semplificare le procedure per assicurare i lavori infrastrutturali di adeguamento delle strutture sanitarie, a preservare la sicurezza degli operatori, a reclutare il personale necessario per adeguare elevati livelli di assistenza per

fronteggiare l'emergenza, superando anche vincoli imposti a suo tempo dalla dinamica della spesa sanitaria, etc.

La stessa ANAC nella reazione del 2 luglio 2020 ha riassunto i provvedimenti adottati per semplificare le procedure e per attenuare le incombenze delle Amministrazioni, sottolineando comunque le proprie funzioni a presidio della correttezza delle procedure e a garanzia della trasparenza.

Anche la Corte dei Conti nelle "Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da Covid-19", ha evidenziato l'opportunità di potenziare il sistema dei controlli, prendendo in considerazione tutte le tipologie di controllo interno (regolarità amministrativa e contabile; di gestione, compreso il sistema dello smart working; degli equilibri finanziari; sugli organismi gestionali esterni, sulla qualità dei servizi e prevenzione del rischio).

Alla luce di ciò infatti, i temi dell'integrità dei comportamenti, della equità e della trasparenza si connotano ancora di più in rapporto al corretto dispiego delle risorse ed all'esercizio di un adeguato controllo da parte degli utenti. A livello Internazionale è molto alta l'attenzione a queste dinamiche da parte degli organi istituzionali ONU, Consiglio d'Europa e OCSE (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico) tra tutti. In particolare l'OCSE governa un processo di raccomandazioni e controlli nei confronti dei propri Stati membri affinché attivino e favoriscano un sistema di integrità al proprio interno come base delle proprie regole di funzionamento, riconoscendo che l'integrità è fondamentale nell'amministrazione pubblica, poiché salvaguarda l'interesse pubblico e rafforza valori fondamentali come l'impegno per una democrazia multiforme basata sullo stato di diritto e il rispetto dei diritti umani. Tra Le raccomandazioni infatti assumono rilievo quelle che sottolineano l'importanza della creazione di una cultura dell'integrità attraverso un approccio che coinvolga l'intera società per favorire la consapevolezza e la responsabilità etica di tutti i funzionari pubblici (pubblici ufficiali, dirigenti e dipendenti pubblici).

A livello nazionale, al fine di fronteggiare la diffusione dell'epidemia da Covid-19, tra le varie misure d'urgenza adottate, sono stati sottoscritti dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti i Protocolli Anti-contagio del 14 e 24 marzo 2020 sulle gare in corso di svolgimento, nel settore dei lavori pubblici.

L'Autorità Nazionale Anticorruzione, nell'ambito dello svolgimento delle funzioni istituzionali di vigilanza sul mercato dei contratti pubblici, avendo ricevuto segnalazione di alcune criticità relative ai citati Protocolli ministeriali (In particolare, gli operatori di settore hanno lamentato l'assenza di uno specifico strumento normativo da utilizzare per modificare l'oggetto del contratto con la finalità di adeguarlo alle misure anti-contagio in una fase antecedente all'esecuzione) con delibera n. 598

dell'8 luglio 2020, esercitando il potere previsto dall'art.213, comma 3, lett. c) e d), del d.lgs.n. 50 del 2016, che attribuisce all'Autorità la facoltà di segnalare al Governo e al Parlamento fenomeni particolarmente gravi di inosservanza o di applicazione distorta della normativa di settore, nonché di formulare al Governo proposte in ordine a modifiche occorrenti in relazione alla normativa vigente nello specifico settore dei contratti pubblici, ha ritenuto opportuno emanare alcune osservazioni con il dichiarato intento di proporre «una specifica soluzione che tenga in considerazione la peculiarità del caso concreto e consenta il contemperamento dei contrapposti interessi coinvolti e, in particolare, l'interesse pubblico al corretto svolgimento delle procedure di aggiudicazione e la necessità di consentire una rapida ripresa dell'economia, scongiurando il rischio di restare ancorati a rigidi formalismi procedurali che paralizzerebbero il settore». La delibera citata si pone nel solco di altri provvedimenti emanati dall'Autorità in periodo di emergenza pandemica, in materia di contratti pubblici.

Nell'attuale momento storico particolarmente delicato, appare problematico e complesso garantire un bilanciamento di tutti gli interessi in gioco: da una parte, la tutela della concorrenza, la parità di trattamento degli operatori economici, la segretezza delle offerte; dall'altra, il principio di celerità, speditezza, la trasparenza, l'imparzialità, la semplificazione dell'azione amministrativa nello svolgimento delle procedure di evidenza pubblica, evitando l'allungamento dei tempi di conclusione delle gare di appalto di lavori ed, allo stesso tempo, consentire una celere ripartenza del settore con la ripresa dei cantieri, scongiurando inutili aggravamenti dei procedimenti amministrativi già avviati.

### **La nozione di corruzione**

Il termine “corruzione” deriva dal verbo latino “rumpere” (traduzione: “rompere”), dunque con l'atto della corruzione viene rotto qualcosa. E precisamente delle regole morali o più specificamente delle regole e leggi amministrative.

Dunque la corruzione è un comportamento della persona che abusa della sua posizione di fiducia per ottenere un indebito vantaggio, un guadagno privato. Essa si può riscontrare sia nei rapporti pubblici che privati. Tuttavia c'è anche da dire che non tutti gli abusi di pubblico ufficio sono atti di corruzione, ma bensì di semplice furto, truffa, appropriazione indebita o simili attività.

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 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.

L'Anac ha analizzato le indagini penali per dare un quadro sulla fenomenologia riscontrata in concreto e i fattori che ne agevolano la diffusione, favorendo l'elaborazione di indici sintomatici di possibili comportamenti corruttivi. Il quadro complessivo che emerge dal rapporto testimonia che la corruzione, benché all'apparenza scomparsa dal dibattito pubblico, rappresenta un fenomeno radicato e persistente, verso il quale “tenere costantemente alta l'attenzione”. Nel complesso, quindi, si evince che gli scambi corruttivi avvengono secondo meccanismi stabili di regolazione, che assicurano l'osservanza diffusa di una serie di regole informali che assumono diversa fisionomia a seconda del ruolo predominante svolto dai diversi centri di potere (politico, burocratico, imprenditoriale)”.

In particolare, nei casi analizzati dall'Anac emerge che il denaro continua ad essere il principale strumento dell'accordo illecito: ricorre nel 48% delle vicende esaminate, ma spesso per importi esigui (2.000-3.000 euro ma in alcuni casi anche 50-100 euro appena) e talvolta quale percentuale fissa sul valore degli appalti.

In tale complesso contesto, gli enti maggiormente a rischio sono i Comuni: dei 152 casi censiti, 63 hanno avuto luogo proprio nei municipi (41%), seguiti dalle le società partecipate (24 casi, pari al 16%) e dalle Aziende sanitarie (16 casi, ovvero 11%).

Per non parlare del mondo degli appalti che rappresenta un microcosmo nel variegato e complesso universo del diritto amministrativo, ragione per cui merita soffermarsi brevemente sul tema della corruzione negli appalti. In questa materia il legislatore per prevenire la corruzione è stato particolarmente attento alla fase dell'aggiudicazione dell' appalto intervenendo con istituti tendenti ad impedire l'infiltrazione criminale.

In realtà, il malaffare si insinua anche attraverso metodi alternativi e condotte collusive ed illecite che tendono a falsare la concorrenza( Boicottaggio gara, offerte di comodo o di cortesia o fasulle, i cartelli tra le imprese per spartirsi fette di mercato e simili, tutte condotte su cui l'Autorità garante della concorrenza e del mercato ha realizzato una analisi che ha concretizzato in un Vademecum per le stazioni appaltanti. In particolare, appare interessante uno studio dell'Anac in tema di proroga degli appalti, istituto vietato dall'ordinamento ad esclusione dei casi di proroga tecnica cioè motivata dalla necessità di garantire la continuità del servizio o della fornitura, nel passaggio strettamente necessario da un contratto al nuovo contratto e non deve dipendere dal precedente comportamento della pubblica amministrazione.

Per avere una idea concreta delle inimmaginabili dimensioni del fenomeno, riportiamo i dati emersi dallo studio condotto dall'ANAC : l'indagine riferita a 78 contratti più volte prorogati, riporta un dato medio di 73 mesi ( 6 anni) di proroghe tecniche, con casi limite : in 18 casi è stata superata la percentuale del 300 per cento ( da un contratto di durata di 36 mesi prorogato per altri 112 mesi ) al caso estremo di un contratto di 12 mesi prorogato per ben 158 mesi. L'Anac a questo proposito rileva, con una locuzione efficacemente descrittiva, che l'istituto della proroga tecnica si trasforma in questi caso in “ ammortizzatore sociale di inefficienze”.

Inoltre, un cenno al fenomeno delle varianti, puntualmente disciplinate dal codice dei Contratti che minuziosamente indica i casi in cui è possibile variare il contratto originari, che si traducono in aggiustamenti necessari, in corso d'opera, relativamente al progetto originario, giustificati esclusivamente in fattispecie previste dal Codice, come la sorpresa geologica o la sopravvenuta modifica normativa.

Due studi condotti dall'ANAC,hanno dimostrato che purtroppo in concreto la variante sia stata utilizzata nella pratica in situazioni differenti e che in nove casi su dieci l'importo della variante è identico al ribasso d'asta.

Alla luce di quanto sopra, la corruzione può rappresentare una tassa occulta che impoverisce l'intero paese facendo perdere credibilità all'economia, l'immagine all'estero, comportando un costo, che grava in maniera occulta su tutti i cittadini e che non caratterizza solo la attuale società ma ha caratterizzato tutte le civiltà, anche le più antiche. Dalle civiltà mesopotamiche, dove la reciprocità tra il dono interessato ed il favore richiesto era una consuetudine consolidata, all'Atene di Pericle o alla Roma di Cicerone, dove la tangente era un costume formalmente condannato benché ampiamente diffuso.

Sta a carico di tutti noi contribuire a creare e mantenere un'etica anticorruptiva, che rimane una delle più tenaci irrisolte questioni dei giorni nostri, diffondendo una cultura ed un etica dell'anticorruzione realizzando un controllo sociale diffuso attraverso un potentissimo strumento straordinario: la trasparenza della pubblica amministrazione in tutte le sue tre declinazioni: accesso ordinario che la legge sul procedimento riconosce a chiunque abbia un “interesse qualificato”, accesso generalizzato, cioè diritto di chiunque di ottenere copia di qualsiasi documento della pubblica amministrazione, senza dover giustificare le motivazioni della richiesta (Freedom of Information Act), ed il terzo livello di trasparenza : la pubblicazione di tutti i documenti e di tutti i dati di cui al D.Lgs 33/2013 e s.m.i. sul sito della pubblica amministrazione. Ciò in armonia con quanto scriveva Norberto Bobbio sulla democrazia che rappresenta “il regime del potere visibile”

## **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 inconferibilità 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”

## **Normativa e provvedimenti emergenza Coronavirus nazionali, regionali ed aziendali**

### **NORMATIVA NAZIONALE**

DECRETO LEGGE 11 settembre 2020 n. 117 recante “*Disposizioni urgenti per la pulizia e la disinfezione dei locali adibiti a seggio elettorale e per il regolare svolgimento dei servizi educativi e scolastici gestiti dai comuni*” il quale prevede rimborsi per interventi di sanificazione dei locali sedi di seggio elettorale nonché la possibilità, per l’anno scolastico 2020-2021, di assumere a tempo determinato il personale educativo scolastico e ausiliario in deroga al tetto di spesa di cui all’articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78.

DECRETO LEGGE 19 maggio 2020 n. 34 recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”.

DECRETO LEGGE 16 MAGGIO 2020 N. 33 recante “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19”

DECRETO-LEGGE 10 maggio 2020 , n. 30 recante”*Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2*“.

DECRETO-LEGGE 20 aprile 2020 n. 26 recante “Disposizioni urgenti in materia di consultazioni elettorali per l’anno 2020”.

DECRETO-LEGGE 8 aprile 2020, n. 23 recante “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali”

DECRETO-LEGGE 8 aprile 2020, n. 22 recante “Misure urgenti sulla regolare conclusione e l’ordinato avvio dell’anno scolastico e sullo svolgimento degli esami di Stato

DECRETO-LEGGE 25 marzo 2020 , n. 19 recante “Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19”

DECRETO-LEGGE 17 marzo 2020 n.18 “CURA ITALIA”. Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19. (Nota di lettura)

DECRETO-LEGGE 9 marzo 2020 , n. 14 .Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all’emergenza COVID-19.

DECRETO-LEGGE 8 marzo 2020, n. 11 . Misure straordinarie ed urgenti per contrastare l’emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell’attività giudiziaria.

DECRETO-LEGGE 02 marzo 2020, n. 9. Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19.

DECRETO-LEGGE 23 febbraio 2020, n. 6. Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 luglio 2020 recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19”

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 giugno 2020 recante Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19.

DPCM 17 maggio 2020 contenente “Disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19.

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 26 aprile 2020 . Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale.

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI del 10 aprile recante disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.

Ordinanza 26 aprile 2020. Disposizioni urgenti per la vendita al consumo di mascherine facciali

Ministero della salute – Circolare del 29 maggio 2020 Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni

Ministero della salute – Attivazione numero verde gratuito per il servizio di ascolto psicologico.

Circolare del Ministero della Salute del 28 maggio 2020 contenente l'aggiornamento delle indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione.

Circolare del 2 maggio 2020 inerente le indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione (*Revisione post DPCM 26 aprile 2020*).

Circolare del Ministero della Salute inerente l'attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2A di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020.

Ministero della Salute Circolare sul trasporto pubblico terrestre.

Ministero della Salute – Circolare su Polmonite da nuovo coronavirus COVID-19 – ulteriori precisazioni su utilizzo dei dispositivi di protezione individuale da parte degli operatori di Polizia locale del 1 aprile 2020.

Ordinanza 1 aprile 2020.

Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione.

ORDINANZA 28 marzo 2020.

Ulteriori misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19

MINISTERO DELLA SALUTE, Ordinanza spostamenti fuori comune 22 marzo

MINISTERO DELLA SALUTE Ordinanza 20 marzo 2020

MINISTERO DELLA SALUTE Disposizione 18 marzo 2020 su autoproduzione mascherine

MINISTERO DELLA SALUTE Indicazioni su mascherine in TNT

MINISTERO DELLA SALUTE requisiti mascherine

MINISTERO DELLA SALUTE, CIRCOLARE 22 febbraio 2020

MINISTERO DELLA SALUTE, ORDINANZA 21 febbraio 2020

MINISTERO DELLA SALUTE, CIRCOLARE 03 febbraio 2020

MINISTERO DELLA SALUTE, CIRCOLARE 27 febbraio 2020

MINISTERO DELLA SALUTE, DOCUMENTO CONSIGLIO SUPERIORE DI SANITA' 28  
febbraio 2020

Decreto Ministro Infrastrutture di concerto con Ministro Salute n. 127 del 24.3.2020

### **Provvedimenti Regione Sicilia su Covid 19**

Ordinanza contingibile e urgente n°1 Misure per la prevenzione, e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

Ordinanza contingibile e urgente n°2 del 26.02.2020 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

Ordinanza contingibile e urgente n°3 del 08.03.2020 Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art.32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica.

Nota Assessorato alla Salute prot. n.13588 del 09/03/2020: Misure per la prevenzione, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19

Nota Assessorato alla Salute prot. n.14268 del 11/03/2020 : Sospensione attività intramurarie ospedaliere ed attività in extramoenia.

Nota Assessorato alla Salute prot. n.14784 del 13/03/2020 :” Misure per la prevenzione, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19- Sospensione attività di ricovero ed ambulatoriali differibili e non urgenti.

Nota Assessorato alla Salute prot. n.15049 del 16/03/2020: “Misure per la prevenzione, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19- Sospensione attività di ricovero programmate. Ulteriori precisazioni.

Nota Assessorato alla Salute prot. n.14198 del 11/03/2020: Proroga Piani Terapeutici relativi a farmaci e presidi.

Nota Assessorato alla Salute prot. n.20328 del 29/05/2020 : Disposizioni in materia di registrazione telematica degli esiti dei tamponi rinofaringei SARS –COV-2 Modalità Operative.

Nota Assessorato alla Salute prot. n. 16254 del 30/04/2020: Disciplina temporanea degli accessi nelle strutture ospedaliere ed ambulatoriali ( MMG e PLS) del SSR – Proroga termine sospensione.

Nota Assessorato alla Salute prot. n. 12601 del 03/04/2020 : Misure per la prevenzione, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19 – Disposizioni regionali.

Nota Assessorato alla Salute prot. n. 19914 del 26/05/2020 : Modalità operative effettuazione tampone rinofaringeo pre-ricovero – Circolare n. 3 prot. 23608 del 21/05/2020- Emergenza COVID 19. Progressivo ripristino delle attività assistenziali fase 2.

Nota Assessore alla Salute prot. n. 27017 /GAB del 12/06/2020 : Disposizioni sulla ospedalizzazione dei pazienti COVID-19.

Nota Assessore alla Salute prot. n.55143 del 18/12/2020 : Vaccinazione COVID 19 del Personale sanitario e sociosanitario.

### **Provvedimenti dell' Anac inerenti le disposizioni per emergenza Coronavirus**

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 02/12/2020 : Relazione annuale 2020 del Responsabile della Prevenzione della corruzione e la Trasparenza – Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2021-2023- Differimento al 31/03/2021 del termine per la predisposizione e la pubblicazione.

Protocollo del 16/12/2020 di azione di Vigilanza Collaborativa con il Commissario Straordinario per l'Emergenza Covid -19, finalizzata a verificare la conformità degli atti di gara alla normativa di settore, all'individuazione di clausole e condizioni idonee a prevenire tentativi di infiltrazione criminale.

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 29/07/2020 -

Pubblicazione dei dati sulle erogazioni liberali a sostegno del contrasto all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Atto di segnalazione al Governo e al Parlamento n. 7 del 08/07/2020 -

Concernente la disciplina adottata per far fronte all'emergenza sanitaria da Covid-19 e, in particolare, gli effetti delle misure anti-contagio sui contratti pubblici in corso di affidamento. Approvato dal Consiglio dell'Autorità con delibera n. 598 dell'8 luglio 2020

Strategie e azioni per l'effettiva semplificazione e trasparenza nei contratti pubblici attraverso la completa digitalizzazione: le proposte dell'Autorità

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 20 maggio 2020

Esonero CIG per le gare: la proposta dell'Autorità Nazionale Anticorruzione nel Decreto 'rilancio'

Atto di segnalazione n. 5 del 29 aprile 2020

Concernente l'articolo 107 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e gli articoli 10, 14 e 23 del decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti 7 marzo 2018, n. 49

Comunicato del Presidente del 22 aprile 2020

Pubblicazione di un documento concernente le disposizioni acceleratori e di semplificazione contenute nel codice dei contratti ed in altre fonti normative

Atto di segnalazione al Governo e al Parlamento n. 4 del 09/04/2020 -

Concernente l'applicazione dell'articolo 103, comma 1, del decreto-legge n. 18 del 17/3/2020 così come modificato dal decreto-legge n. 23 dell'8/4/2020 nel settore dei contratti pubblici

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 09/04/2020 -

Aggiornamento della delibera n. 268 del 19 marzo 2020

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 09/04/2020 -

Indicazioni in merito all'attuazione delle misure di trasparenza di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190, e al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, nella fase dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 e all'attività di vigilanza e consultiva dell'ANAC

Delibera numero 312 del 09/04/2020

Prime indicazioni in merito all'incidenza delle misure di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 sullo svolgimento delle procedure di evidenza pubblica di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i. e sull'esecuzione delle relative prestazioni.

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 01/04/2020 - Attività di vigilanza collaborativa nella  
attuale fase emergenziale

Delibera numero 289 del 01/04/2020 Esonero per le stazioni appaltanti e gli operatori economici fino al 31 dicembre 2020 dal versamento della contribuzione dovuta all'ANAC ai sensi dell'art. 1, commi 65 e 67 della legge n. 266 del 23 dicembre 2005

Delibera numero 268 del 19/03/2020

Sospensione dei termini nei procedimenti di competenza dell'Autorità e modifica dei termini per l'adempimento degli obblighi di comunicazione nei confronti dell'Autorità

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 12/03/2020 - Proroga dei termini delle Attestazioni degli OIV in materia di obblighi di pubblicazione

Comunicato del Presidente dell'Autorità del 04/03/2020

Qualificazione per l'esecuzione di lavori pubblici di importo superiore a 150.000 euro Criticità correlate ai provvedimenti legislativi adottati per il contrasto e la prevenzione della diffusione del virus COVID-19. Richiesta, avanzata dall'Associazione di categoria delle SOA GENERALSOA, di proroga dei termini per la conclusione dei contratti di attestazione.

### **Provvedimenti dell'Arnas Garibaldi**

Fast Call : telemedicina e sistemi di monitoraggio, una call per tecnologie per il contrasto alla diffusione del COVID 19.

Nota prot. 55 del 06/03/2020 : Sospensione Partecipazione ad eventi formativi .

Prot. n. 242 del 25/03/2020 : Avviso interno urgente per l'acquisizione di disponibilità da parte di Dirigenti medici per il potenziamento delle strutture ospedaliere aziendali in relazione all'emergenza COVID 19

26/03/2020 : Avviso interno urgente per l'acquisizione di disponibilità di diverse figure professionali per il potenziamento delle strutture ospedaliere aziendali in relazione all'emergenza COVID 19

Linee guida aziendali sul lavoro agile ( Remote working)

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

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

La L. 190/2012, all'art. 1, co. 8, dispone l'adozione da parte dell'organo di indirizzo del Piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC), su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT). Il presente Piano è stato redatto nel rispetto della normativa in materia, tenendo, altresì, in debito conto quanto espresso dall'Autorità Nazionale Anticorruzione nelle linee guida emesse nelle diverse materie.

Il sistema organico di prevenzione della corruzione introdotto nel nostro ordinamento dalla L. 190/2012 prevede l'articolazione del processo di formulazione ed attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione da realizzarsi mediante un'azione coordinata tra strategia nazionale e strategia interna a ciascuna amministrazione. La strategia nazionale si realizza mediante il Piano nazionale anticorruzione (PNA) adottato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione che costituisce atto di indirizzo per le pubbliche amministrazioni, ai fini dell'adozione dei propri Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT).

Il PTPCT fornisce una valutazione del livello di esposizione delle amministrazioni al rischio di corruzione ed indica gli interventi organizzativi (cioè le misure) volti a prevenire il medesimo rischio ed è predisposto ogni anno entro il 31 gennaio. Tali termini, considerata l'emergenza sanitaria da Covid 19, sono stati differiti al 31 marzo 2021 dal Consiglio dell'Anac nella seduta del 2 dicembre 2020. Sono stati differiti al 31 marzo 2021 anche i termini per la predisposizione e la pubblicazione della Relazione annuale 2020 dell'Rpct di cui all'art. 1, co. 14, della legge 190/2012.

In particolare, lo stesso, in continuità rispetto ai piani precedenti, costituisce frutto di un processo di analisi della 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. In particolare, come si dirà più avanti, l'aggiornamento annuale del Piano, ha attuato un coinvolgimento dei Dirigenti, dei Responsabili di Struttura e del comparto con riferimento alla individuazione delle aree ad elevato rischio di corruzione e per la mappatura dei processi di prevenzione.

In tal senso costituisce obiettivo fondamentale, il potenziamento della funzione dei Referenti per la prevenzione della corruzione, della trasparenza, al fine di rendere più agevoli ed efficaci le attività di analisi e gestione previste nel PTPC.

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 ;
- la descrizione delle attività sottostanti l'implementazione di un sistema efficace di analisi e gestione del rischio corruttivo;
- l'individuazione delle misure di prevenzione, dei soggetti responsabili e dei relativi tempi di attuazione ;

## **1.2 Gli obiettivi generali**

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

- ridurre le possibilità che si manifestino casi di corruzione, integrando i precedenti piani, con la sua dinamicità che lo rende aderente alle modifiche aziendali intervenute in relazione alla strategia di prevenzione.
- 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 e l'assolvimento degli obblighi di trasparenza, anche attraverso una continua formazione che tenda a sensibilizzare i dipendenti verso queste tematiche al fine della realizzazione degli obiettivi di attuazione delle misure di prevenzione e contrasto della corruzione e della trasparenza. Ciò in quanto tutti i dipendenti dell'Arnas Garibaldi sono tenuti a mettere in atto le misure di prevenzione previste dal PTPC, costituendo la violazione dei doveri e degli obblighi previsti dal presente PTPC responsabilità disciplinare e, ove sussistano i presupposti, responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile.

## **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, il presente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza costituisce l'aggiornamento per il triennio 2021-2023, del precedente Piano relativo al triennio 2020-2022, riferendosi in particolare all'anno 2021. L'approccio utilizzato nella elaborazione del presente Piano è stato ispirato alla promozione di un processo di consapevolezza, maturazione, sensibilizzazione e di crescita diffusa e collettiva dei dipendenti dell'Arnas in relazione alle politiche aziendali di anticorruzione e trasparenza, attraverso

l'adozione di una prospettiva di valorizzazione del loro ruolo nella partecipazione alla costruzione del sistema.

Tale prospettiva ha preso avvio da interventi formativi riguardanti tutti i dipendenti dell'ARNAS, sui temi dell'etica pubblica, della trasparenza etc, favorendo momenti di riflessione e di coinvolgimento concreto e fattivo.

Punto di riferimento per il presente Piano, ha costituito la 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;

i monitoraggi tendenti a verificare lo stato di attuazione delle misure stabilite, nonché le indicazioni contenute nei Piani Nazionali e nei loro aggiornamenti.

#### **1.4 La consultazione pubblica**

Al fine di favorire il più ampio coinvolgimento e una maggiore compartecipazione dei cittadini, delle associazioni o altre forme di organizzazioni portatrici di interessi collettivi, nella elaborazione del Piano per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2021-2023, 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. 2021-2023, sulla home page del sito internet istituzionale e sull'intranet aziendale. In riscontro a detto avviso non sono pervenuti suggerimento o osservazioni.

In particolare, al fine di accrescere il coinvolgimento della società civile nella predisposizione del presente Piano, è stata data apposita comunicazione dell'avvio di detta procedura pubblica al Comitato Consultivo dell'ARNAS, onde acquisire anche da questo organismo eventuali contributi.

Il Comitato Consultivo non ha effettuato segnalazioni in ordine a contenuti, tuttavia ha proposto ed auspicato un coinvolgimento in interventi formativi in materia di anticorruzione e trasparenza.

Allo stesso tempo, con nota prot. n. 17/RPCT del 18/12/2020 analoga comunicazione è stata fornita all'OIV dell'Azienda, al fine di condividere azioni, obiettivi 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 23.03.2021 il R.P.C.T. ha trasmesso la bozza del predisposto P.T.P.C.T. 2021-2023 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.

Il Piano è comunicato a tutto il personale dipendente anche mediante l'organizzazione di incontri illustrativi del piano e saranno tenute delle giornate di formazione/aggiornamento come da programma di formazione di cui si dirà più avanti.

Detto ciò si rileva che 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 convergendo in maniera sinergica in una azione finalizzata alla prevenzione della corruzione, calibrati o sostituiti in relazione alle criticità / opportunità emerse, ovvero in relazione alle disposizioni normative intervenute e contestualizzati in relazione al momento storico di riferimento.

### 1.5 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:

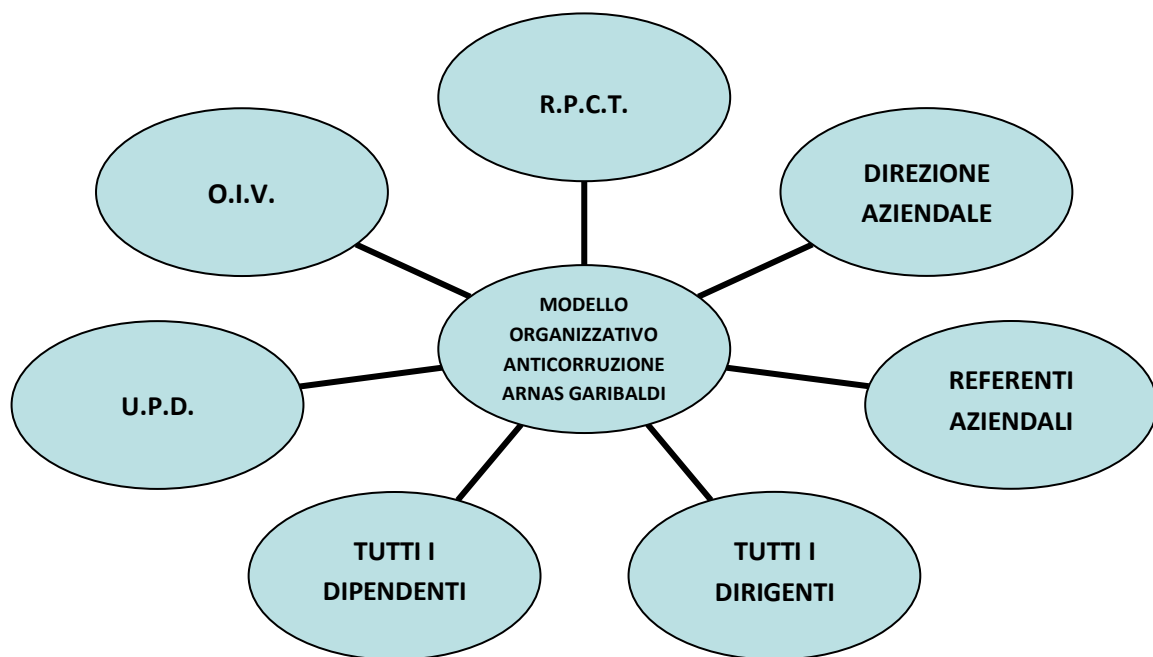


Figura 1: Modello organizzativo dell'anticorruzione

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:

**Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT):** propone il Piano alla Direzione aziendale per la sua adozione, verificandone in 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.

Nell'espletamento dei suddetti compiti il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza mantiene rapporti di costante interrelazione con tutti i Responsabili delle strutture e con i dipendenti, tenuti a rispondere del corretto adempimento degli obblighi di competenza e del puntuale rispetto delle misure contenute nel presente piano, dove la cui violazione rileva in sede di responsabilità disciplinare.

Gli obblighi informativi ricadono infatti su tutti i soggetti coinvolti, già nella fase di elaborazione del PTPC e, poi, nelle fasi di verifica e attuazione delle misure adottate.

È imprescindibile, dunque, un forte coinvolgimento dell'intera struttura in tutte le fasi di predisposizione e di attuazione delle misure anticorruzione.

Il PNA impone un "dovere di collaborazione" dei dipendenti nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, la cui violazione è sanzionabile disciplinarmente.

In atto le funzioni di RPCT sono rivestite dalla Maria Luisa Grasso, Dirigente Amministrativo dell'ARNAS.

**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.

E' intendimento del presente Piano ottimizzare il ruolo della rete dei Referenti, valorizzandone l'apporto ed eventualmente potenziandone la rete. Nell'aggiornamento del Piano, coerentemente a quanto indicato nel PNA, sono stati coinvolti in maniera attiva i Referenti anticorruzione e trasparenza e tutti i dipendenti al fine di rendere più agevoli ed efficaci le attività di analisi e gestione previste nel PTPC.

I Referenti anticorruzione e trasparenza rivestono infatti un ruolo fondamentale all'interno delle strategie di anticorruzione, non soltanto nell'attività di mappatura ed implementazione di tutti i processi dell'azienda, ma anche ai fini dell'attuazione delle misure di prevenzione e contrasto della corruzione.

Collabora inoltre, con il RPCT un dipendente titolare di posizione organizzativa.

**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):** L' OIV riveste nella realtà aziendale un ruolo molto importante nel coordinamento tra il sistema di gestione della performance e le misure di prevenzione della corruzione e trasparenza nelle pubbliche amministrazioni, secondo quanto stabilito dal d.lgs. 150/2009, n. 150 e s.m.i. In particolare, l'OIV verifica che i PTPCT siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico- gestionale e che nella misurazione e valutazione delle performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Detto organismo promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza nei termini indicati annualmente dall'ANAC. L' attestazione va pubblicata, da parte del RPCT, entro il 30 aprile di ogni anno. L'OIV inoltre, con riferimento alla corretta attuazione del processo di gestione del rischio corruttivo offre un supporto metodologico al RPCT.

L' Anac può chiedere informazioni tanto all'OIV quanto al RPCT sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8-bis, l. 190/2012), anche tenuto

conto che l'OIV riceve dal RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti l'attuazione dei PTPCT

Esprime parere sulla specifica misura di prevenzione della corruzione - il codice di comportamento - che ogni amministrazione adotta ai sensi dell'art. 54, co. 5, d.lgs. 165/2001

Da quanto abbiamo esposto emerge che l'attività dell'OIV è improntata ad una logica di coordinamento e comunicazione tra OIV e RPCT in un ampio coinvolgimento degli OIV chiamati a rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

In particolare nell'ARNAS l'OIV e il RPCT hanno instaurato un rapporto dialogico in continua evoluzione teso al miglioramento dell'attuazione degli obiettivi di trasparenza ed anticorruzione, in un ottica di sinergia e di coinvolgimento costante.

**Il Responsabile della funzione di AUDIT**, figura istituita per la realizzazione di attività di controllo interno, quali audit di conformità, operativo, finanziario-contabile e follow-up. Nell'Arnas con deliberazione n° 199 del 01.03.2018 è stato nominato l'Internal Auditor con il quale è già stato effettuato un intervento di audit, giusta rapporto audit interno del 25/03/2020, per la verifica della correttezza procedurale delle attività poste in essere dall'RPCT nel processo di analisi dell'esistenza e valutazione del rischio di corruzione, legalità e trasparenza alla luce di quanto previsto dalla recente normativa in materia, come previsto dall'obiettivo A1 del PAC regionale. E' inoltre stata verificata la pubblicazione sul sito aziendale, nell'apposita area dedicata alla "Trasparenza amministrativa", del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022 adottato con deliberazione n. 104 del 31/01/2020. Per quanto attiene la formazione del personale si è constatata l'effettuazione di tre iniziative formative rivolte al personale sanitario ed amministrativo effettuate nel corso dell'anno 2019 ed la programmazione nel PTCP per il 2020 di varie misure formative, di cui già realizzato, alla data dell'effettuazione dell'audit, un corso dal titolo "Etica Pubblica. Prevenzione della corruzione e Buona Amministrazione" diretto al personale sanitario ed amministrativo, tenutosi nelle date del 3 e 10 luglio 2020. Si è inoltre constatato che alla fine delle due giornate formative sono state somministrate le liste di controllo ai dipendenti per la rilevazione del livello di implementazione delle azioni previste dalla normativa in materia.

La conclusione dell'intervento di audit ha raggiunto un livello di adeguatezza soddisfacente, non sono emersi rilievi e non sono state suggerite azioni correttive o di miglioramento.

Nel corso del 2021, si procederà alla realizzazione di ulteriori attività di audit.

Dunque, come sopra si sono evidenziate le competenze declinate dalla legge in capo agli attori che rivestono un ben preciso ruolo nell'ambito delle strategie e delle politiche di prevenzione della corruzione e della trasparenza. Resta tuttavia fermo che l'efficacia del P.T.P.C.T. dipende dalla fattiva collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'Azienda. Solo, infatti, con la piena consapevolezza, realizzata attraverso il coinvolgimento 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.
- 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;
- 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.

### **1.6 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.

Nell'anno 2020 u.s. in data 19/02/2020 presso l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana si è tenuto un incontro con il seguente ordine del giorno:

- 1) Protocollo di intesa AGENAS – Sintesi attività
- 2) Atti aziendali e uffici di supporto RPCT
- 3) Avvio attività di prevenzione della corruzione 2020-2022 e individuazione percorsi aziendali omogenei

### **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 La metodologia adottata nel processo di gestione del rischio

La metodologia che si è inteso adottare utilizza un approccio di tipo preventivo che si basa sulla responsabilizzazione del personale chiamato ad essere parte attiva nella identificazione dei fattori di rischio e dei rimedi per contrastare l'affermazione del fenomeno corruttivo.

Il processo gestionale del rischio corruttivo si sviluppa attraverso tre fasi fondamentali che riguardano:

- identificazione delle attività a rischio corruttivo ( mappatura dei processi)
- valutazione del rischio
- individuazione e programmazione delle misure di prevenzione per il trattamento del rischio rilevato.
- monitoraggio e valutazione



Figura 2: Processo di gestione del rischio di corruzione

I principi e la metodologia di analisi e valutazione del rischio, sono stati aggiornati alla luce di principi ispirati a standard internazionali di “risk management” che contribuiscono a realizzare un approccio valutativo ( qualitativo) adottato nel PNA 2019.

Tale approccio mira alla prevenzione della corruzione allo scopo di ridurre i rischi corruttivi tramite la predisposizione del PTPCT considerato come un processo sostanziale e non come un mero adempimento formale.

Infatti, 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.

## 2.2 Analisi del contesto

### 2.2.1 Analisi del contesto esterno



Figura 3: Fattori Contesto Esterno

Il PNA 2019 valorizza il profilo fondamentale della prioritaria analisi del contesto nella fase dell'avvio del processo di gestione del rischio. Ciò in quanto si acquisiscono le informazioni necessarie a comprendere come il rischio corruttivo possa verificarsi all'interno dell'amministrazione per via delle specificità dell'ambiente in cui essa opera in termini di strutture, di dinamiche sociali, economiche e culturali, o per via delle caratteristiche organizzative interne.

Per individuare gli eventi corruttivi cui è esposta l'Arnas, è pertanto necessario analizzare una serie di informazioni sulle caratteristiche del contesto ambientale esterno e della organizzazione interna.

In particolare, l'analisi deve partire dal territorio di riferimento in relazione a :

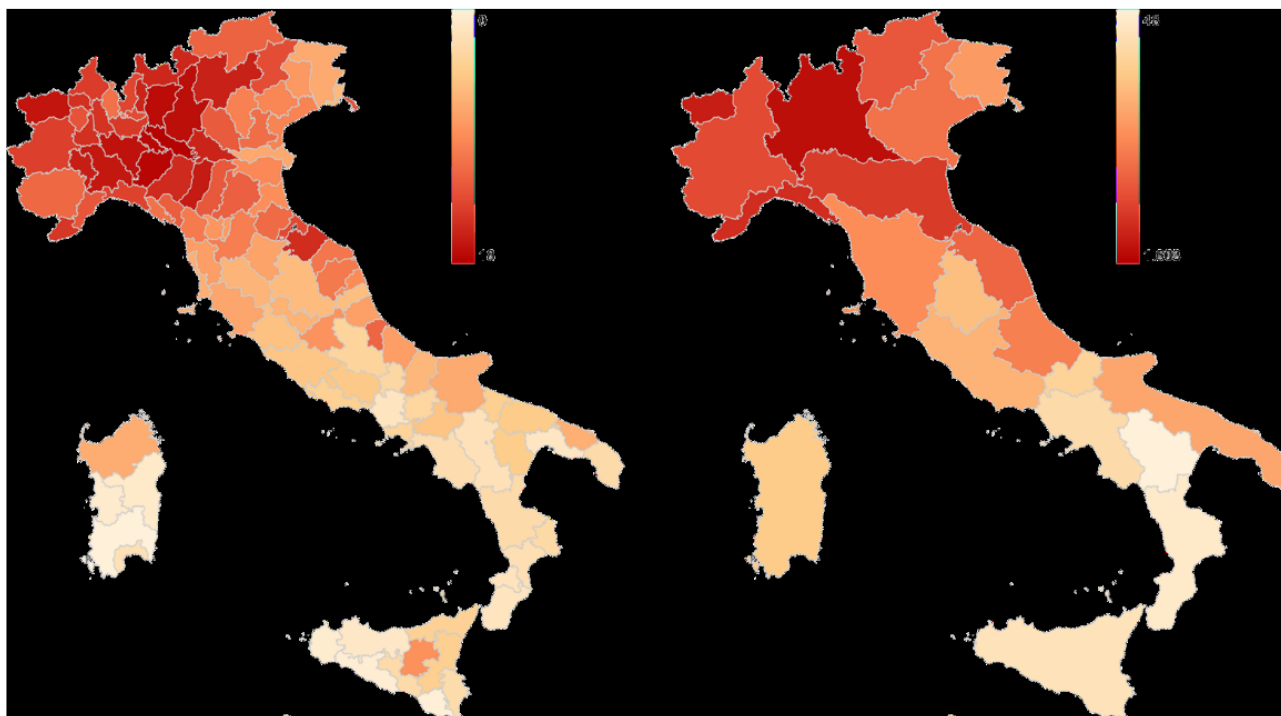
- sviluppo economico e dell'occupazione;
- scenario criminologico di riferimento;

#### ***Sviluppo economico e dell'occupazione***

L'analisi del contesto esterno si è tuttavia, particolarmente focalizzata sulla attuale situazione relativa all'emergenza epidemiologica Covid-19.

In Sicilia i primi casi di Covid-19 sono stati registrati il 24 febbraio. La diffusione del virus ha acquistato velocità nelle settimane successive, interessando in misura su-piore le aree centrale e

orientale dell'Isola; il numero di nuove infezioni ha raggiunto un picco prima della fine di marzo e in seguito è diminuito lentamente. Al 12 giugno risultavano contagiate 3.455 persone, di cui oltre i due terzi già guarite; la diffusione del contagio tra la popolazione locale è stata più bassa rispetto alla media nazionale (0,7 casi ogni 1000 abitanti rispetto a 3,9 della media italiana; fig. 1.1.a). Alla stessa data il numero di decessi ufficiali attribuiti a Covid-19 era pari a 279, con un tasso di mortalità rilevata pari a un decimo di quello medio del Paese



Fonte: Presidenza del Consiglio dei ministri. Dipartimento della Protezione civile.

Le misure di distanziamento sociale e la chiusura parziale delle attività per fronteggiare la pandemia hanno avuto pesanti ripercussioni sull'attività economica regionale. In particolare l'attività produttiva ha subito una contrazione significativa registrando un drastico calo della domanda interna, che ha determinato una marcata riduzione dei ricavi attesi.

Per le imprese siciliane la pandemia ha determinato soprattutto un calo della domanda interna, problemi di liquidità, difficoltà nell'approvvigionamento di materie prime o di prodotti intermedi e nella logistica. Tra le strategie adottate per fronteggiare la situazione di crisi, hanno prevalso le politiche del personale (variazione del numero di dipendenti, dell'orario di lavoro, rotazione del personale, ricorso allo *smart working*, etc) e la concessione di dilazioni nei pagamenti ai propri clienti o dai propri fornitori.

Il mercato del lavoro ha risentito del progressivo rallentamento dell'attività economica e della sospensione di alcune attività non essenziali disposte per il contenimento della pandemia. Le

ricadute dell'emergenza sanitaria sull'andamento dell'occupazione sono state temperate dall'ampio ricorso alla Cassa integrazione guadagni e dal blocco dei licenziamenti. In Sicilia la componente a tempo determinato è fortemente cresciuta negli ultimi anni e ha un'incidenza maggiore rispetto alla media nazionale.

Negli anni più recenti le dinamiche demografiche hanno avuto un effetto negativo sulla crescita economica :si sono ridotti sia il numero sia la quota di individui in età lavorativa ed è calata anche la popolazione di età inferiore ai 14 anni. Gli ultimi dati demografici indicano come le prospettive demografiche della Sicilia siano peggiori rispetto alla media delle regioni europee, in particolare a causa di una quota inferiore di giovani sul totale della popolazione e di un tasso di fecondità più basso. L'emergenza sanitaria ha acuito il disagio economico delle famiglie siciliane. Una prima misura urgente di solidarietà alimentare adottata dal Governo, ha destinato alla Sicilia risorse per 43,5 milioni di euro (il 10,9 per cento del totale nazionale). Tale somma è stata ripartita tra i Comuni per l'acquisizione di buoni spesa o direttamente di beni alimentari o prodotti di prima necessità da distribuire ai nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica. Le difficoltà delle famiglie siciliane riguardano non solo i divari economici ma anche i disagi nella qualità dei servizi e nelle altre dimensioni del benessere equo e sostenibile. Nell'ambito del paesaggio e patrimonio culturale l'incidenza dell'abusivismo edilizio è più che tripla rispetto alla media italiana e i comuni siciliani mostrano una più esigua spesa per la cultura sia come incidenza sul totale della spesa sia in termini pro capite. A questi elementi si aggiungono la più bassa percentuale di raccolta differenziata di rifiuti urbani (la metà della media nazionale), una scarsa disponibilità di verde urbano e un più limitato ricorso a energia elettrica da fonti rinnovabili; fattori che collocano la Sicilia in ultima posizione tra le regioni italiane in ordine all'indice composito sull'ambiente.

L'indice regionale dell'innovazione, ricerca e creatività risente di un'incidenza di occupati in imprese culturali e creative e di una percentuale di spesa in ricerca e sviluppo in rapporto al PIL più esigue nel confronto nazionale. In Sicilia, inoltre, è particolarmente bassa la qualità dei servizi pubblici ed è elevata la percentuale di famiglie con difficoltà di accesso ad alcuni servizi essenziali. Inoltre, in base ai dati rilevati dall'Istat, nel biennio 2018-19, la quota di famiglie siciliane che non possiede un computer o un tablet è la più elevata tra le regioni italiane (44,4 per cento) dopo quella della Calabria. Gli studenti siciliani, alla luce di queste evidenze, risulterebbero maggiormente in difficoltà nell'usufruire adeguatamente della didattica a distanza, alla quale si è fatto ricorso a seguito dell'emergenza sanitaria.

Sotto il profilo sanitario, la Sicilia si caratterizza per un flusso di pazienti in uscita, che si rivolge a strutture sanitarie di altre regioni, superiore a quello in entrata. Ciò comporta un onere per il sistema sanitario regionale: pur includendo questa spesa, i costi sostenuti dalle strutture sanitarie per la cura dei cittadini residenti in Sicilia risultano in termini pro capite inferiori rispetto a quelli medi in Italia. Al fine di fronteggiare i maggiori oneri derivanti dalla situazione di emergenza sanitaria che si è venuta a creare a seguito della pandemia da Covid-19, con il DL 18/2020 sono state stanziare a livello nazionale risorse aggiuntive destinate a finanziare la spesa sanitaria; l'assegnazione su scala regionale è avvenuta in base alla quota di partecipazione al riparto dell'FSN. Per la Sicilia, come per le altre regioni italiane, questo ha determinato un aumento di risorse dell'1,2 per cento rispetto alla dotazione prevista per l'FSN 2020. Ulteriori risorse sono state previste con il DL 34/2020, per un ammontare pari al 3,3 per cento dell'FSN.

Prima dell'insorgere dell'emergenza sanitaria, la Sicilia disponeva di una dotazione di personale sanitario pari a 104 addetti per 10.000 abitanti, al di sotto della media delle regioni italiane. La dotazione di personale ha risentito nel corso dell'ultimo decennio dei vincoli derivanti dai Piani di rientro.

All'inizio del 2019 la Sicilia presentava una dotazione complessiva di posti letto nelle strutture pubbliche inferiore rispetto alla media del Paese (228 posti ogni 100.000 abitanti, a fronte di 277), solo parzialmente compensata dalla maggiore dotazione nel comparto privato (89 posti letto, a fronte di 72 in Italia). Il divario risultava meno accentuato considerando i soli posti letto in terapia intensiva: 8,4 in regione, contro 8,6 in Italia.

Nei primi mesi del 2020, per fronteggiare la situazione d'emergenza sanitaria derivante dall'epidemia da Coronavirus, sono state assunte in regione circa 1.800 unità di personale sanitario, prevalentemente con contratti a termine, ed è aumentato il numero di posti letto in terapia intensiva e semi-intensiva (il DL 34/2020 ha previsto a regime un ampliamento della dotazione in Sicilia di 301 e 350 unità rispettivamente). Data la minore diffusione dell'epidemia rispetto ad altre regioni italiane, in particolare del Nord, dove solo l'ampliamento della disponibilità di posti letto ha consentito di evitare la saturazione dei reparti nella fase acuta dell'emergenza sanitaria, in Sicilia la percentuale di utilizzo dei posti letto in terapia intensiva si è sempre mantenuta su livelli contenuti. Per le opere pubbliche realizzate in Sicilia la Banca dati delle Amministrazioni pubbliche (BDAP) della Ragioneria generale dello Stato evidenzia che alla fine del 2019, le opere approvate nel periodo 2011-19 risultavano concluse o in fase di conclusione in poco meno del 40 per cento dei casi, in corso di esecuzione o in fase di progettazione, in entrambi i casi, nel 30 per cento circa. Le

opere concluse sono mediamente meno costose, meno recenti e più di frequente consistono in interventi di manutenzione.

Oltre a un ciclo di realizzazione più lungo, la Sicilia si caratterizza anche per un'elevata quota di opere incompiute sul totale nazionale.

### ***Relazioni con gli Stakeholders***

Coerentemente a quanto previsto dall'All. 1 al PNA 2019, la fase di consultazione è trasversale, e potenzialmente contestuale, a tutte le altre fasi del processo di gestione del rischio e consiste, tra le altre, “nell'attività di coinvolgimento dei soggetti interni (personale, organo politico, etc.) ed esterni (cittadini, associazioni, altre istituzioni, etc.) ai fini del reperimento delle informazioni necessarie alla migliore personalizzazione della strategia di prevenzione della corruzione dell'amministrazione”.

A tal proposito, l'Arnas ha costituito con deliberazione n. 73 del 29/01/19 il Comitato Consultivo che ad oggi risulta composto da 30 Organizzazioni/Associazioni.

Detto Comitato Consultivo Aziendale è un importante strumento di partecipazione dei cittadini al Sistema Sanitario la cui finalità primaria è la tutela dei diritti degli utenti del settore sanitario e la crescita del cittadino al fine di renderlo partecipe e responsabile degli eventi che lo riguardano, attribuendogli un ruolo attivo nella gestione della propria salute. Esso rappresenta il luogo istituzionale di confronto e condivisione con le esigenze degli utenti.

In particolare, le attività e le funzioni del CCA, sono individuate dal D.A. n. 01013 del 15 aprile 2010.

### ***Scenario criminologico di riferimento con particolare riguardo alla pandemia da Covid 19***

L'**emergenza epidemiologica da COVID-19**, ha determinato, come sopra detto l'adozione di una serie di misure urgenti da parte del Governo. Tali misure in materia di contenimento e gestione dell'eccezionale situazione, hanno portato a una graduale limitazione della libertà di circolazione delle persone fisiche, rappresentando un “*quid novi*” per il nostro Paese caratterizzato da sempre dall'assoluta libertà di circolazione. Quanto sopra ha ovviamente influito sull'andamento della delittuosità, che evidenzia, nell'anno 2020, specialmente nei primi mesi, una netta **diminuzione** del trend sul territorio nazionale (-66,6%), registrandosi **203.723 delitti commessi nel 2019 e 68.069 nel 2020**.

In ordine alla tipologia dei reati rimane elevato il numero dei delitti di stalking e dei reati contro il patrimonio, rimangono sostanzialmente stabili i procedimenti per omicidio volontario, per reati

contro la Pubblica Amministrazione, per associazione per delinquere di stampo mafioso e per reati in materia di stupefacenti, mentre si è riscontrata una netta riduzione dei reati collegati all'immigrazione clandestina relativi alla tratta di persone

In particolare, rivolgendo l'attenzione sulla realtà Catanese si nota che in relazione ai reati in materia di criminalità organizzata non si sono registrati mutamenti di rilievo nelle strutture criminali operanti.

Dalla relazione pubblicata dalla Corte D'Appello di Catania relativa all'anno 2020 si rileva che : “ Nonostante la loro decimazione a seguito dei numerosi provvedimenti restrittivi, i clan mantengono una composizione numerica pressoché inalterata stante il continuo ingresso di nuova manovalanza criminale, proveniente dalle sacche di emarginazione e sottosviluppo radicate nelle periferie degradate, mai rimosse ed anzi in via di aggravamento per la perdurante crisi economica e le conseguenti difficoltà occupazionali. Le modalità operative dei vari gruppi continuano ad essere improntate ad una sostanziale non belligeranza con gli altri gruppi mafiosi, dettata da logiche spartitorie e consonanze affaristiche; rari sono stati, invece, gli episodi di aperta conflittualità; esse hanno riguardato soprattutto la gestione delle piazze di spaccio”

Per quanto riguarda i reati contro la pubblica amministrazione “nonostante l'inevitabile rallentamento dovuto all'emergenza sanitaria, nell'arco temporale di riferimento il numero di procedimenti definiti presso la Procura etnea è stato superiore alle sopravvenienze, sia per quanto riguarda i procedimenti contro noti (959, a fronte di 945 sopravvenuti), sia con riferimento ai fascicoli a mod.45 (639 contro 636), mentre per i procedimenti contro —ignoti il numero dei fascicoli definiti (571) è leggermente inferiore ai sopravvenuti (629) “

Tra questa tipologia delittuosa, nella relazione di che trattasi vengono citate alcune condotte corruttive messe in atto nel territorio siciliano poste ad opera di funzionari pubblici e di imprenditori in relazione all'espletamento di appalti di manutenzione stradale, ovvero un netto aumento dei reati contro la P.A., ed in particolare quelli relativi ai reati di corruzione, concussione, peculato, abuso d'ufficio e malversazione, in ragione di una maggiore attenzione prestata al settore e dei nuovi strumenti di contrasto introdotti dalla legge n.3 del 2019 e dal d.lgs. n.216 del 2017 in materia di intercettazioni. 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".

Al fine di contestualizzare l'attività svolta da questa Arnas è utile prendere le mosse da alcuni dati inerenti la situazione demografica e territoriale attualmente disponibili presso la banca dati Istat:

| <b>Provincia</b> | <b>Numero Comuni</b> | <b>Popolazione residente</b> | <b>Superficie in Km<sup>2</sup></b> | <b>Densità abitanti per Km<sup>2</sup></b> |
|------------------|----------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|
| Catania          | 58                   | 1.072.634                    | 3.574                               | 309,2                                      |

Figura 4: Situazione demografica Provincia di Catania

Il contesto urbano della sola città di Catania conta su una estensione territoriale di 182,80 km<sup>2</sup>; una densità abitativa di 1.703,60 ab./km<sup>2</sup> e una popolazione residente di 296.266 abitanti al 31/12/2019.

Nell'analisi del contesto esterno, giova, tuttavia riportare alcuni dati epidemiologici relativi all'incidenza della pandemia del Virus Covid 19 .

In Sicilia i primi casi di Covid-19 sono stati registrati il 24 febbraio 2020, a distanza di un anno, la diffusione del virus all'interno della Regione Sicilia ha raggiunto i seguenti livelli:

|                                  |                                   |                                |
|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <b>Aggiornamento: 25/01/2021</b> | Totale Contagiati                 | 130.637 (8° regione in Italia) |
|                                  | Totale Guariti                    | 79.376                         |
|                                  | Totale deceduti                   | 3.260                          |
|                                  | Persone in isolamento domiciliare | 46.335                         |
|                                  | Persone ricoverate                | 1.666                          |

Figura 5: Dati diffusione pandemia Regione Sicilia

### 2.2.2 Analisi del contesto interno

Rappresenta l'analisi relativa all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo ed è volta a far emergere, da un lato, il sistema delle responsabilità (struttura organizzativa), dall'altro, il livello di complessità dell'amministrazione

(mappatura dei processi), costestualizzando ambedue i profili sopra citati il sistema di prevenzione della corruzione.

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.

In particolare, la struttura organizzativa dell'ARNAS è definita nell'atto aziendale di cui all'art. 3 bis del D.Lgs 502/1992 e s.m.i. adottato con deliberazione n. 546 del 30/09/2019, modificato ed integrato con provvedimento n. 16 del 09/01/2020.

Per il raggiungimento degli obiettivi in termini di Livelli Essenziali di Assistenza l'ARNAS si avvale oltre che di mezzi strumentali, dell'impiego di risorse umane che alla data del 31/12/2020 ammontano a complessive 2.040 unità come di seguito ripartite, tra lavoratori a tempo indeterminato ed a tempo determinato.

|                                    |                     |       |
|------------------------------------|---------------------|-------|
| <b>Personale al<br/>31/12/2020</b> | Tempo Indeterminato | 1.950 |
|                                    | Tempo Determinato   | 49    |
|                                    | Totale dipendenti   | 1.999 |

Figura 6: Distinzione Tempo Indeterminato e Determinato

|                                |                                         |       |
|--------------------------------|-----------------------------------------|-------|
| <b>Personale al 31/12/2020</b> | Dirigenza Medica Tempo Indeterminato    | 479   |
|                                | Dirigenza Sanitaria Tempo Indeterminato | 27    |
|                                | Dirigenza PTA Tempo Indeterminato       | 10    |
|                                | Comparto Tempo Indeterminato            | 1434  |
|                                | <b>TOTALE TEMPO INDETERMINATO</b>       | 1950  |
|                                | Dirigenza Medica Tempo Determinato      | 17    |
|                                | Dirigenza Sanitaria Tempo Determinato   | 6     |
|                                | Dirigenza PTA Tempo Determinato         | 4     |
|                                | Comparto Tempo Determinato              | 22    |
|                                | <b>TOTALE TEMPO DETERMINATO</b>         | 49    |
|                                | Totale dipendenti                       | 1.999 |

Figura 7: Riepilogo generale personale

### ***L'organizzazione dell'Arnas***

L'ARNAS Garibaldi garantisce i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed attua la sua “Mission” attraverso una organizzazione che si declina in strutture caratterizzate da autonomia, individuate nell'Atto Aziendale che definisce la struttura organizzativa adottato con deliberazione n. 546 del 30.09.2019, quindi modificato ed integrato con successivo provvedimento n. 16 del 09 gennaio 2020.

A tal fine, l'ARNAS adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di gestione operativa finalizzato alla realizzazione dell'Integrazione delle professionalità eterogenee, la condivisione di tecnologie, razionalizzazione delle risorse, miglioramento della qualità dei processi assistenziali.

In relazione al citato modello organizzativo, la struttura complessiva dell'Azienda si articola in:

- dipartimenti;
- strutture complesse;
- strutture semplici a valenza dipartimentale;
- strutture semplici articolazioni interne di strutture complesse.

Nella specifico, l'organizzazione prevista è la seguente:

| <b>STRUTTURE</b>                                                                           | <b>PREVISTE DA<br/>RETE (D.A.<br/>22/2019)</b> | <b>PREVISTE IN<br/>ATTO<br/>AZIENDALE</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Dipartimenti Sanitari                                                                      | 7                                              | 7                                         |
| Dipartimenti Amministrativi                                                                | 1                                              | 1                                         |
| Strutture Complesse Sanitarie con<br>posti letto                                           | 28                                             | 28                                        |
| Strutture Complesse Sanitarie<br>senza posti letto                                         | 9                                              | 9                                         |
| Strutture semplici sanitarie a<br>valenza dipartimentale                                   | 12                                             | 11                                        |
| Strutture semplici sanitarie,<br>articolazioni interne di strutture<br>complesse sanitarie | 26                                             | 27                                        |
| Strutture Complesse<br>Amministrative                                                      |                                                | 5                                         |
| Strutture Complesse Staff                                                                  |                                                | 2                                         |
| Strutture semplici articolazioni<br>interne di strutture complesse<br>amministrative       |                                                | 1                                         |
| Strutture semplici Staff                                                                   |                                                | 10                                        |

Figura 8: Organizzazione Aziendale

La realizzazione delle attività aziendali è garantita attraverso i Presidi Ospedalieri di cui è composta in atto l'ARNAS: il P.O. Garibaldi Nesima ed il P.O. Garibaldi Centro . Il Presidio Ospedaliero Garibaldi – Nesima è sede di Dipartimento Oncologico ed eroga prestazioni sanitarie caratterizzate dalla multidisciplinarietà, complessità e peculiarità oncologica. Il Presidio è inoltre sede del Dipartimento Materno-Infantile con la presenza del Pronto Soccorso Ostetrico e del Pronto Soccorso Pediatrico. Al suo interno trovano, infine, allocazione ulteriori discipline chirurgiche e mediche di media ed elevata specialità. 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 del Garibaldi – Centro trovano altresì ubicazione la sede legale dell'Ente e gli Uffici Amministrativi e Tecnici.

I posti attribuiti a ciascun Presidio sono stabiliti dal D.A. 22/2019, come ripartiti secondo la deliberazione n. 545/2019.

Sulla base delle previsioni della nuova rete ospedaliera, di cui al citato D.A. 22/2019, i due PP.OO. contano complessivamente n. 607 posti letto totali, distribuiti come da seguente tabella. I Posti in questione, **a seguito dell'emergenza Covid tali posti letto sono stati recentemente incrementati con n. 14 posti di Terapia Intensiva.**

| Presidio Ospedaliero | Posti Letto Regime Ordinario (compresi pp.ll. per intramoenia) | Posti Letto Regime Day Hospital | Posti Letto Totali |
|----------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|
| Garibaldi - Centro   | 176                                                            | 16                              | 192                |
| Garibaldi - Nesima   | 382                                                            | 33                              | 415                |
| <b>Totale</b>        | <b>558</b>                                                     | <b>49</b>                       | <b>607</b>         |

Figura 9: Posti Letto

Per quanto concerne l'attività svolta dalle strutture aziendali sopra complessivamente rappresentate, si riportano di seguito i dati sull'attività sanitaria rilevati nel corso dell'anno 2020, in raffronto con quelli riportati negli anni precedenti.

| Accessi               | Pronto Soccorso Generale |               |               |               | Pronto Soccorso Ostetrico |               |               |               | Pronto Soccorso Pediatrico |               |               |               |
|-----------------------|--------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------|
|                       | 2017                     | 2018          | 2019          | 2020          | 2017                      | 2018          | 2019          | 2020          | 2017                       | 2018          | 2019          | 2020          |
| Codice bianco         | 3.366                    | 2.207         | 1.712         | 860           | 417                       | 464           | 514           | 609           | 1.558                      | 1.227         | 1.113         | 667           |
| Codice verde          | 39.507                   | 31.243        | 33.867        | 25.287        | 12.399                    | 11.507        | 11.342        | 9.758         | 29.792                     | 28.501        | 30.430        | 14.755        |
| Codice giallo         | 14.341                   | 23.782        | 28.611        | 16.095        | 1.106                     | 870           | 1.002         | 955           | 2.331                      | 2.297         | 2.629         | 1.666         |
| Codice rosso          | 1.325                    | 2.213         | 2.260         | 1.636         | 15                        | 11            | 3             | 4             | 20                         | 14            | 12            | 11            |
| <b>Totale 12 mesi</b> | <b>58.539</b>            | <b>59.445</b> | <b>66.450</b> | <b>43.878</b> | <b>13.937</b>             | <b>12.852</b> | <b>12.861</b> | <b>11.326</b> | <b>33.701</b>              | <b>32.039</b> | <b>34.184</b> | <b>17.119</b> |

Figura 10: Accessi P.S.

| Prestazioni           | Pronto Soccorso Generale |                |                |                | Pronto Soccorso Ostetrico |               |               |               | Pronto Soccorso Pediatrico |               |               |               |
|-----------------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Anno                  | 2017                     | 2018           | 2019           | 2020           | 2017                      | 2018          | 2019          | 2020          | 2017                       | 2018          | 2019          | 2020          |
| <b>Totale 12 mesi</b> | <b>710.917</b>           | <b>848.611</b> | <b>905.417</b> | <b>690.269</b> | <b>47.213</b>             | <b>53.892</b> | <b>56.862</b> | <b>55.533</b> | <b>89.999</b>              | <b>95.499</b> | <b>93.987</b> | <b>53.979</b> |

Figura 11: Prestazioni P.S.

| ANNO 2020               | Regime ORDINARIO |               |                  |               |               |                  | Regime DAY HOSPITAL |               |               |                  | Regime DAY SERVICE |               |                  |
|-------------------------|------------------|---------------|------------------|---------------|---------------|------------------|---------------------|---------------|---------------|------------------|--------------------|---------------|------------------|
| STRUTTURA               | Ricoveri         | Dimessi       | Giornate degenza | Indice occup. | Degenza media | Interventi chir. | Ricoveri            | Accessi       | Indice occup. | Interventi chir. | Ricoveri           | Accessi       | Interventi chir. |
| P.O. Garibaldi - Centro | 4.608            | 4524          | 45.759           | 72.03%        | 7.88          | 3.163            | 692                 | 5.143         | 48.33%        | 283              | 769                | 1.889         | 192              |
| P.O. Garibaldi - Nesima | 14.603           | 14.827        | 109.817          | 83.07%        | 6.55          | 9.659            | 3.470               | 9.055         | 30.32%        | 2.809            | 5.926              | 21.226        | 5.860            |
| <b>Totale Azienda</b>   | <b>19.211</b>    | <b>19.351</b> | <b>155.576</b>   | <b>79,48%</b> | <b>8.10</b>   | <b>12.822</b>    | <b>5.952</b>        | <b>14.198</b> | <b>35.06%</b> | <b>3.092</b>     | <b>6.695</b>       | <b>23.115</b> | <b>6.052</b>     |

Figura 12: Indicatori di Ricovero

### *L'Impatto del Covid-19 nel Contesto Interno*

La pandemia da Covid 19 ha chiamato l'Azienda Garibaldi a fronteggiare la situazione emergenziale, attraverso una rivisitazione delle attività e della stessa organizzazione aziendale, sulla scorta delle indicazioni e disposizioni dettate dal competente Assessorato della Salute. Ciò ha comportato l'attribuzione di nuovi posti letto di terapia intensiva e sub-intensiva; l'incremento della dotazione organica, ha prescritto la riorganizzazione delle linee di attività e la riconversione di alcune strutture.

Inoltre quanto sopra ha determinato una rimodulazione dell'assistenza non urgente condivisa con i diversi responsabili delle Unità Operative.

L'Azienda con riguardo alla prima "ondata" pandemica (marzo 2020 / maggio 2020)

### **Fase 1:**

- ha disposto il blocco di tutti i ricoveri programmati, fatta eccezione per le procedure interventistiche e chirurgiche urgenti, emergenti o non differibili;
- ha definito un piano di implementazione dei nuovi posti da dedicare ai pazienti Covid che ha comportato la riconversione, presso il P.O. Garibaldi Centro, della U.O. di Rianimazione, il trasferimento dal P.O. di Nesima della U.O. di Malattie dell'apparato respiratorio; la riconversione della U.O. di Medicina Interna e presso il P.O. Garibaldi Nesima, la riconversione della U.O. di Malattie Infettive e l'Attivazione di un posto letto di rianimazione pediatrica Covid;
- ha riorganizzato le linee assistenziali con accorpamento di n. 7 diverse UU.OO. in aree funzionali omogenee medica e chirurgica;
- ha rimodulato o trasferito le UU.OO. di Neurologia, Neurochirurgia, Hospice e Talassemia.

Dalla modifica organizzativa è scaturita la riduzione a soli n. 59 posti letto complessivi per le discipline interessate dall'accorpamento a fronte dei n. 121.

### **Fase 2 :**

Nel corso della c.d. seconda fase,( maggio 2020 / settembre 2020) ove si registrava una diminuzione della pressione determinata dal contagio da Covid, l'Azienda aveva individuato le priorità finalizzate alla riattivazione dei servizi, con l'individuazione di misure atte comunque a garantire la sicurezza dei pazienti e degli stesso operatori.

L'Assessorato della Salute, nel contempo, ha fornito indicazioni (nota del 25.05.2020) per il *“Progressivo ripristino delle attività assistenziali”*, prevedendo misure atte alla riduzione del rischio di contagio e, nello stesso tempo, a garantire l'erogazione delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali secondo il Programma Nazionale 2019-2021.

- *Con riguardo alla seconda "ondata" pandemica (ottobre / dicembre 2020)*

L'Azienda ha provveduto a riorganizzare i percorsi assistenziali per far fronte alla necessità di posti letto da dedicare a pazienti Covid e in particolare ha provveduto ad attivare:

- 40 p.l. presso la UOC Malattie Infettive del P.O. di Nesima;
- 30 p.l. presso la UOC di Medicina Interna del P.O. Garibaldi Centro;
- 20 p.l. presso la UOC di Anestesia e Rianimazione del P.O. Garibaldi Centro;

Ha inoltre provveduto:

- a reindirizzare le attività assistenziali della UOC di Pneumologia;
- al trasferimento delle UU.OO.CC. di Chirurgia Generale e di Ortopedia dal P.O. Centro al .O. di Nesima;
- ad attivare un reparto Covid presso la UOC di Penumologia 2;
- ad attivare reparto Covid presso la UOC di Medicina in Area Critica;
- ad attivare reparto Covid presso la Medicina Interna del P.O. Garibaldi Centro.

### **2.2..3 Conclusioni analisi del contesto**

L'analisi del contesto esterno ed interno alla realtà aziendale, sin qui riportata ci evidenzia che il rischio di corruzione presenta delle particolari caratteristiche che richiedono anche una osservazione che vada oltre la dimensione strettamente organizzativa, in quanto manifestandosi esso nel contesto esterno, può avere un impatto devastante sulla pubblica amministrazione, manipolando i processi,bruciando le risorse pubbliche e generando un diffuso sentimento di sfiducia nei confronti della pubblica amministrazione.. La corruzione percorre infatti, le reti di relazioni che intercorrono tra portatori di interessi e pubblica amministrazione e la manipolazione, la strumentalizzazione e la tossificazione di tali relazioni costituiscono terreno fertile per l'emersione dei fenomeni corruttivi.

Quanto al contesto interno, si può affermare che i bisogni e le aspettative legittime degli utenti quando si interfacciano con il processo organizzativo interno esercitano una inevitabile "pressione" sulla pubblica amministrazione a cui compete di realizzare e promuovere esclusivamente gli interessi primari.

In tal caso occorre operare delle valutazioni che coinvolgono la presenza dei requisiti, l'organizzazione, i processi che potenzialmente potrebbero influenzare la sensibilità della struttura al rischio corruttivo, l'assenza di pregiudizio ad interessi superiori. In questo ambito rileva la conoscenza,l'analisi del sistema delle responsabilità, il livello di complessità organizzativa della amministrazione rivestendo particolare rilevanza la capacità di adattamento alla cultura organizzativa orientata all'etica ed alla buona amministrazione.

## 2.2.4 La Corruzione nei dati di Trasparency

Nell'arco di sette anni, tra il **2012** e il **2019**, il nostro paese aveva guadagnato **11 punti** nella classifica redatta da Transparency. Questo progresso non si è ripetuto nell'edizione dell'indice presentata il 28 gennaio e ovviamente riferita al 2020.

I dati, peraltro, sono stati presentati alla presenza di un parterre di intervenuti tra i quali spiccavano il **Presidente di Anac Giuseppe Busia** e l'ex ministro dell'Economia **Giovanni Tria**.

Infatti, il Paese mantiene i 53 punti dell'anno precedente, ma perde una posizione nella graduatoria mondiale scendendo al 52° posto su 180 nel mondo, pur conservando il **20°** nella classifica dei **27** stati appartenenti all'**Unione Europea**.

Ma perché questo stop? Non è difficile pensare che la **pandemia da Coronavirus** e la grave crisi economica che ne è scaturita abbia influito anche sull'indice di percezione della corruzione nel settore pubblico.

Secondo Transparency: *“In questo contesto, le sfide poste dall'emergenza Covid-19 possono mettere a rischio gli importanti risultati conseguiti se si dovesse abbassare l'attenzione verso il fenomeno e non venissero previsti e attuati i giusti presidi di trasparenza e anticorruzione, in particolare per quanto riguarda la gestione dei fondi stanziati dall'Europa per la ripresa economica”*

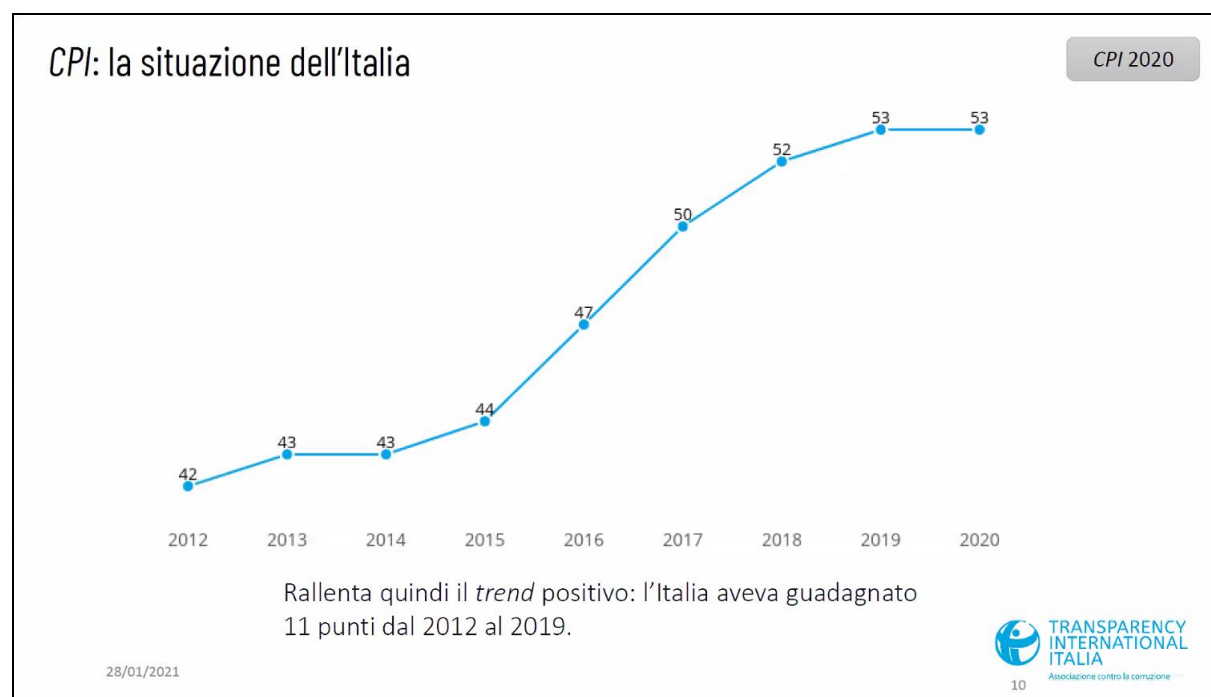


Figura 13: Trend percezione corruzione

## La Corruzione e reati contro la P.A.: nei 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, ultimo dato disponibile, 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).

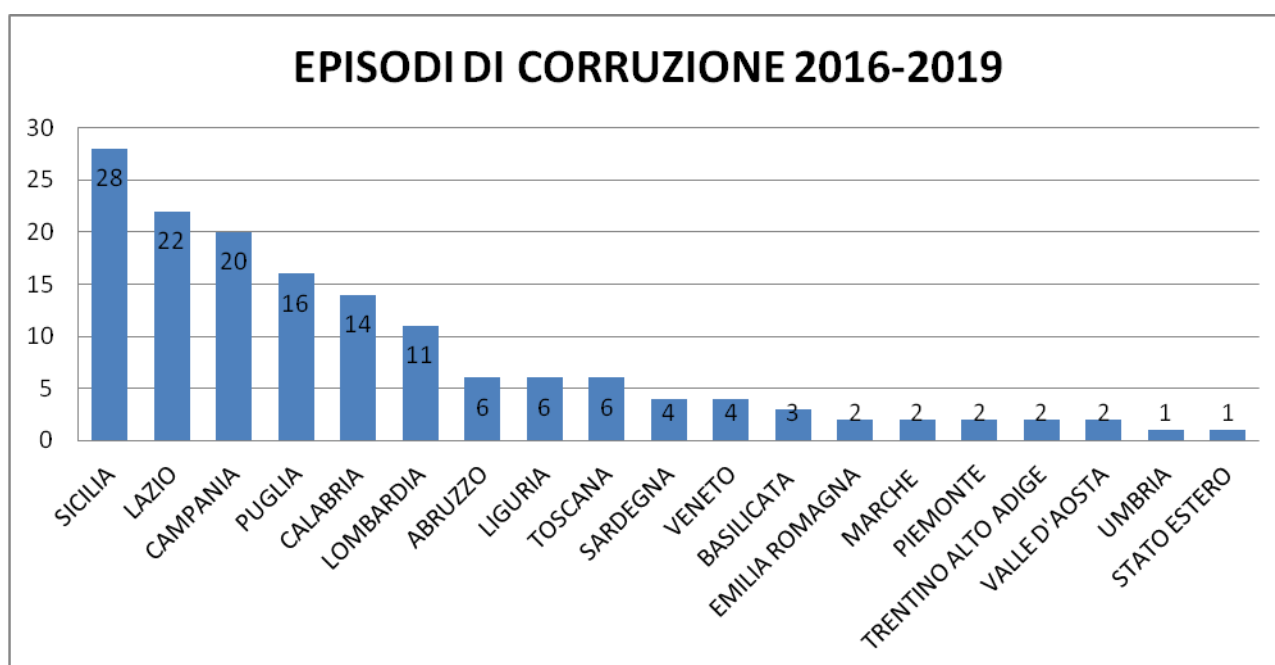


Figura 14: Episodi di corruzione in Italia

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.

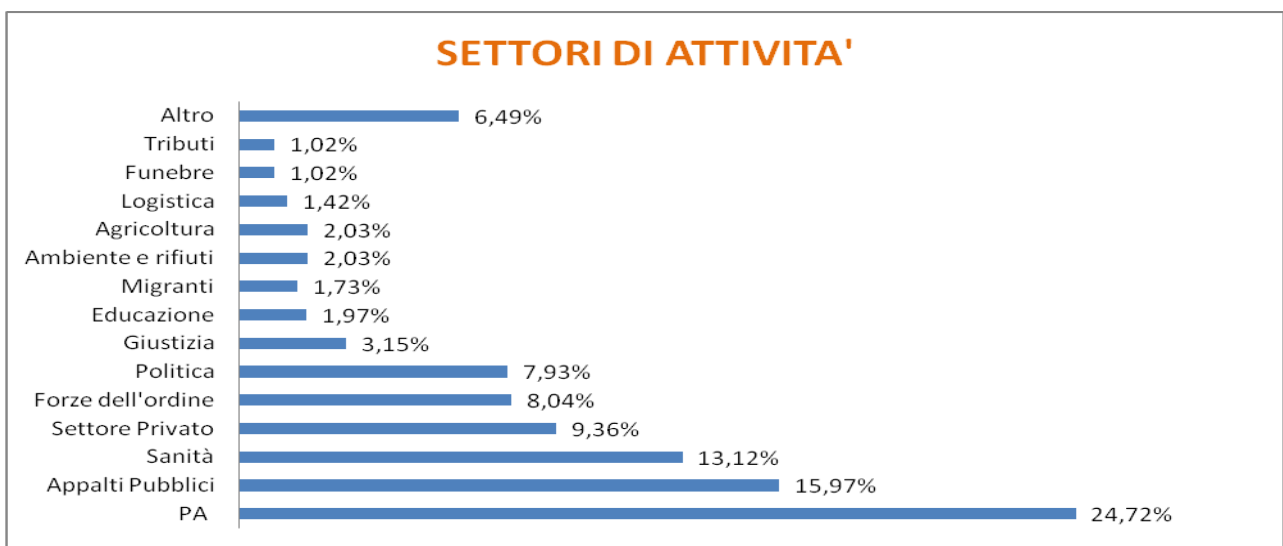


Figura 15: Diffusione Corruzione per settore



Figura 16: Diffusione Corruzione tra Pubbliche Amministrazioni

### **2.3 Mappatura dei processi e valutazione del rischio**

Nell'ambito dei principi di risk management o gestione del rischio finalizzata ad individuare, mappare, valutare il rischio corruttivo cui l'azienda è esposta e conseguenzialmente individuare le idonee misure di prevenzione del rischio corruttivo, è stata realizzata una mappatura dei processi prendendo inizialmente le mosse dai processi individuati dalla L. 190/2012.

Successivamente, in linea con le previsioni degli aggiornamenti dei PNA che si sono susseguiti, la realizzazione di tale attività si è perfezionata e consolidata in un impianto che prevede la collocazione di ogni processo all'interno di una griglia di rischio.

Tuttavia, l'approccio metodologico sin qui utilizzato è stato rivisitato nel presente piano, in quanto l'ANAC con il PNA 2019 suggerisce di adottare un approccio di tipo qualitativo secondo cui stimare l'esposizione al rischio tramite il coinvolgimento attivo degli operatori nel processo di analisi e con la formulazione di un giudizio sintetico sul rischio che applica una scala di misurazione ordinale e non numerica.

Quanto sopra ha reso necessario un ripensamento della strategia di valutazione utilizzata per allinearla alle predette indicazioni.

Il nuovo percorso ha preso avvio da corsi formativi organizzati dall'Arnas di cui si dirà, rivolti al personale dipendente amministrativo e sanitario ed ai Direttori di Struttura.

I contenuti dei corsi puntando sull'etica e sulla buona amministrazione hanno focalizzato l'interesse sull'analisi e valutazione dei rischi secondo l'approccio metodologico indicato dal PNA 2019.

Gli incontri formativi hanno realizzato un pieno ed attivo coinvolgimento dei partecipanti creando un rapporto dialogico costruttivo nella creazione dell'impianto della mappatura dei rischi correlati ai vari processi.

Operativamente ciò si è tradotto nella somministrazione ai partecipanti di una scheda di rilevazione dei processi e dei rischi correlati finalizzata alla loro individuazione nell'ambito delle attività svolte nell'ambito delle UU.OO di appartenenza.

Questo nuovo approccio metodologico ha realizzato un'ampia partecipazione del personale coinvolto ed è stato facilitato anche in ragione del fatto che gli obiettivi strategici di performance sono stati costantemente allineati e condivisi con le strategie anticorruptive.

Alla luce di ciò, le informazioni ed i dati inerenti i rischi di corruzione rilevati nei processi attraverso l'autovalutazione effettuata dai Responsabili delle UU.OO o dai loro delegati, ( c.d. self assessment), sono soggetti a valutazione utilizzando indicatori di rischio ( key risk indicators) individuati secondo le indicazioni del PNA 2019 che basandosi sulla nuova metodologia valorizza i

seguenti elementi quali: il grado di discrezionalità del decisore, il livello di interesse esterno inteso come interesse economico, opacità del processo decisionale intesa come trasparenza sostanziale, potere decisionale sull'esito dell'attività in mano a più persone.

### Key risk indicators

| Giudizio sintetico sul grado di rischio | Indicatori di valutazione del livello di esposizione al rischio                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Basso</b>                            | <p>Attività a bassa discrezionalità per presenza di :</p> <p>1) Specifica normativa</p> <p>2) Regolamentazione aziendale</p> <p>Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più persone</p> <p>Elevato livello di trasparenza sostanziale</p> <p>Scarsa presenza di interessi , anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo</p> |
| <b>Medio</b>                            | <p>Attività a media discrezionalità</p> <p>Presenza di interessi , anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo</p> <p>Livello di trasparenza sostanziale</p> <p>Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a poche persone</p> <p>Sussistenza di specifici meccanismi di verifica e controllo interni ed esterni</p>             |
| <b>Alto</b>                             | <p>Attività ad alta discrezionalità.</p> <p>Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a singole persone</p> <p>Opacità del processo decisionale</p> <p>Elevata presenza di interessi , anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo</p>                                                                                          |

Figura 17: Criteri valutazione del rischio corruttivo

Il processo di valutazione del rischio comunque rappresenta una opportunità per analizzare ed ottimizzare la conoscenza della realtà aziendale i cui processi si mappano con “gradualità” cioè programmando il passaggio da soluzioni semplificate a soluzioni più evolute con descrizioni più puntuali ed analitiche dei processi e parametrando gli indicatori di stima del livello di rischio anche all’implementazione di ulteriori dati ed informazioni di carattere oggettivo.

Una volta completata la fase di valutazione del rischio si procede alla ponderazione ed alla consequenziale definizione ed individuazione delle misure di contenimento del rischio.

Ad esito dell’analisi dei processi svolta dai vari Responsabili delle UU.OO o loro delegati, applicando i nuovi parametri individuati dalla nuova metodologia segnalata da ANAC nel PNA 2019, i processi sono stati classificati secondo una scala di tipo : rischio alto, medio, basso.

Per quanto riguarda i processi relativi ad attività a rischio di corruzione oggetto della mappatura definiti attraverso il coinvolgimento diretto dei Responsabili delle competenti Strutture, sono state confermate le aree individuate precedentemente nel PTCP, così come riportate nell’allegato 2 al presente piano e si è ritenuto di individuare inoltre un ulteriore area di rischio correlata alla pandemia da COVID 19:

- Area di rischio 1 - Contratti Pubblici
- Area di rischio 2 - Gestione delle Risorse Umane e Incarichi e nomine
- Area di rischio 3 - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Area di rischio 4 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Area di rischio 5 - Affari Legali e Contenzioso
- Area di rischio 6 - Attività libero professionale e liste di attesa
- Area di rischio 7 - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- Area di rischio 8 - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
- Area di rischio 9- Servizio di ambulanze private
- Area di rischio 10– Dialisi
- Area di rischio 11 – Covid 19
- Area di rischio 12- Altri rischi

Questa strategia di prevedere un’articolazione descrittiva del livello di rischio ha permesso di formulare non solo una valutazione più concreta sul livello 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.

Le risultanze della mappatura dei processi e di valutazione dei relativi rischi di corruzione, alla data del 31/12/2020, 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 come sopra, si è provveduto di conseguenza, 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 2021 per la loro migliore applicazione con relativa tempistica (cronoprogramma), sia la struttura/ufficio responsabile dei predetti adempimenti.

### 3.1.1 Codice di Comportamento

Rappresenta 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.

In aderenza a quanto avallato dall’ANAC nel PNA 2019, nel corso dell’anno 2020 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.

Peraltro, l’intervenuta pandemia da Covid 19 ha causato lo spostamento dell’attenzione e la focalizzazione delle energie delle risorse aziendali nella direzione della risoluzione delle sopravvenute problematiche correlate alla pandemia.

Dette problematiche, peraltro connotate dai caratteri della necessità ed urgenza hanno impegnato tutte le risorse umane aziendali in un intenso sforzo collettivo finalizzato ad una operativa e costante collaborazione per la risoluzione di criticità come ad es. ad esempio all’assunzione di risorse umane da impiegare nei reparti Covid, ovvero agli acquisti urgenti di attrezzature, dispositivi medici, mascherine per fronteggiare l’epidemia.

Pertanto, nel corrente 2021, 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.

| <b>CODICE DI COMPORTAMENTO</b>                                                              |                                          |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------|
| <b>Misura Preventivata anno 2021</b>                                                        | <b>Soggetto / Struttura Responsabile</b> | <b>Cronoprogramma</b> |
| Approvazione dell’aggiornamento Codice di Comportamento del Personale dell’ARNAS Garibaldi. | RPCT / Ufficio Procedimenti Disciplinari | 30/07/2021            |
| Diffusione del Codice                                                                       | RPCT                                     | 31/09/2021            |
| Monitoraggio                                                                                | RPCT                                     | 31/11/2021            |

### 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 con Delibera ANAC 04/03/2020, n. 213, sulle Attestazioni degli OIV in materia di obblighi di pubblicazione, ANAC individuava il 30/04/2020 come data di pubblicazione dell'attestazione ai sensi dell'art. 14 del D. Leg.vo 150/2009, comma 4, lettera g), nonché della Delibera. ANAC 1310/2016, relativamente ai dati pubblicati al 31/03/2020.

Con Comunicato ANAC 12/03/2020, i predetti termini, in conseguenza delle disposizioni in materia di emergenza sanitaria e di quanto previsto nel D.P.C.M. 11/03/2020, sono stati prorogati e, per l'effetto:

- gli OIV e gli organismi con funzioni analoghe sono stati tenuti ad **attestare la pubblicazione dei dati** - come indicati nella Delibera 213/2020 - **al 30/06/2020** e non più al 31/03/2020.

Pertanto, la predetta attestazione è stata pubblicata nella sezione "*Amministrazione trasparente ed anche per 2020*", l'obbligo è stato assolto mediante pubblicazione dell'attestazione, della griglia di rilevazione e della scheda di sintesi in data 30/06/2020.

La 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. ha avuto esito positivo ed è stata già pubblicata (termine scadenza previsto 30.07.2020), 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/trasmissione 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”).

Relativamente al monitoraggio sull’attività di pubblicazione si evidenzia che nel corso dell’anno 2020, sono stati effettuati dal RPCT i seguenti monitoraggi alla data del 31/07/2020 e 31/10/2020 relativamente all’osservanza degli obblighi di pubblicazione, come da relazioni pubblicate sul sito web sotto la sezione Amministrazione Trasparente- Sotto sezione : Altri contenuti : Prevenzione della Corruzione.

| TRASPARENZA                                                           |                                          |                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Misura Preventivata anno 2021                                         | 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:<br>30/06/2021<br>Secondo monitoraggio:<br>Secondo monitoraggio:<br>31/12/2021 |

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 2021                                                                                  | Soggetto / Struttura Responsabile                        | Cronoprogramma           |
| Pubblicazione richieste con indicazione della tipologia e delle informazioni richieste dalla funzione Pubblica | Tutti i Dirigenti Responsabili delle Strutture coinvolte | 30/06/2021<br>31/12/2021 |

### 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

dependente nell'assumere decisioni verso soggetti esterni che hanno con l'Azienda rapporti contrattuali o di fornitura di beni o di servizi.

Nel corso dell'anno 2020 si è effettuata un'attività di verifica e rivisitazione, ancora in atto, della modulistica relativa alle sperimentazioni, intrapresa sulla base dell'adozione del nuovo regolamento recante la disciplina delle sperimentazioni cliniche e delle attività di ricerca per conto terzi, adottato con deliberazione n. 29 del 15/01/2020.

Tenuto conto del fatto che questa Arnas ha provveduto alla costituzione del nuovo Comitato Etico Catania 2, giusta deliberazioni n. 240 del 03/03/2021 e n. 248 del 04/03/2021, si ritiene opportuno preventivare per l'anno 2021, una rivisitazione della modulistica generale relativa alle dichiarazioni rese dai componenti anche sotto gli eventuali profili di conflitti di interesse.

| CONFLITTO DI INTERESSE                      |                                    |                |
|---------------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| Misura Preventivata anno 2021               | Soggetto / Struttura Responsabile  | Cronoprogramma |
| Verifica modulistica ed eventuale revisione | Comitato /RPCT/Strutture coinvolte | 30/11/2021     |

### 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 proceduto 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.

Successivamente, nel corso dell'anno 2020 con deliberazione n. 515 del 17/06/2020 si è provveduto alla modifica e riorganizzazione delle competenze nell'ambito dei Settori

Amministrativi e della Direzione Amministrativa dell'ARNAS che ha riguardato anche la rotazione di una unità di Dirigente Amministrativo e di un unità del personale del comparto.

Nel corso dell'anno 2020, come già detto, l'intervenuta pandemia da Covid 19 ha convogliato le energie aziendali in uno sforzo sinergico finalizzato alla soluzione di criticità urgenti ed indifferibili per fronteggiare la pandemia.

Pertanto, nel corrente 2021, sarà dato seguito all'adozione di un regolamento sulla rotazione dei dipendenti, finalizzato all'applicazione della misura funzionalmente alle esigenze di prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione e corruzione.

## **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.

| ROTAZIONE DEL PERSONALE                   |                                   |                |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|----------------|
| Misura Preventivata anno 2021             | Soggetto / Struttura Responsabile | Cronoprogramma |
| Regolamento sulla rotazione del personale | Direzione Amministrativa          | 30/11/2021     |

### 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.

Nel corso del 2020 è stata realizzata detta misura con l'adozione della deliberazione n. 1222 del 22/12/2020 con la quale è stato approvato il “ Regolamento aziendale in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività ed incarichi extraistituzionali del personale dipendente compatibili con il rapporto di lavoro presso l'Arnas Garibaldi” .

| CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI                                             |                                   |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Misura Preventivata anno 2021                                                                           | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
| Controlli a campione al fine di verificare il rispetto delle norme di legge e regolamentari in materia. | Servizio Ispettivo                | 15/12/2021                                     |

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

In osservanza alle disposizioni in ordine alla inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, è stato emanato il D.Lgs. n. 39/2013, recante disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.

Con delibera del 22 dicembre 2014, n. 149, L'Anac ha precisato che "Le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL, ...devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39".

Alla luce di quanto sopra, è pertanto necessario acquisire, da parte dell'interessato, una dichiarazione sostitutiva di atto notorio sull'insussistenza delle condizioni previste dal decreto legislativo 39/2013. La dichiarazione viene pubblicata sul sito internet istituzionale (art. 20 d.lgs. 39/2013).

Con riferimento all'anno 2020, si è provveduto ad acquisire e pubblicare la dichiarazione / il rinnovo annuale del Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario e nel corso dell'anno 2021 si proseguirà con detta acquisizione e pubblicazione.

| <b>INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E DEGLI INCARICHI AMMINISTRATIVI DI VERTICE</b>     |                                          |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>Misura Preventivata anno 2021</b>                                                                                    | <b>Soggetto / Struttura Responsabile</b> | <b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b> |
| Rinnovo dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità o sulla presenza di situazioni di incompatibilità. | RPCT                                     | 31/11/2021                                            |

### **3.1.7 Formazione del personale**

Nel corso dell'anno 2020 varie sono stati gli interventi formativi finalizzati alla diffusione tra il personale dipendente dei temi dell'etica pubblica, anticorruzione e trasparenza .Ciò in quanto solo un cambiamento culturale degli operatori può scoraggiare comportamenti improntati alla corruzione.

Quanto sopra ci sottolinea l'importanza e l'immanenza della formazione quale leva del cambiamento e forma insostituibile per creare la consapevolezza e la conoscenza dei comportamenti illeciti e delle condotte da evitare.

Nel corso dell'anno 2020, quindi in linea anche con le emanate direttive assessoriali, sono stati organizzati ed effettuati i seguenti interventi formativi, che hanno coinvolto tutto il personale dirigenziale ed un'ampia parte del personale del comparto, che ha partecipato in maniera fattiva con la stesura di una scheda relativa all'individuazione dei rischi di corruzione che possono riscontrarsi potenzialmente, nella struttura di appartenenza, la cui partecipazione ha peraltro costituito un obiettivo di performance assegnato dalla Direzione Strategica ai Responsabili di struttura:

Titolo

Etica Pubblica . Prevenzione della Corruzione e Buona Amministrazione.

Rivolto al personale sanitario ed amministrativo

Date : 3 e 10 luglio 2020.

Titolo

Videoconferenza ECM “ Etica pubblica, Prevenzione della Corruzione e Buona Amministrazione”

I Edizione destinata al personale della dirigenza : 26 novembre 2020

Titolo

Videoconferenza ECM “ Etica pubblica, Prevenzione della Corruzione e Buona Amministrazione”

II Edizione destinata al personale infermieristico : 27 novembre 2020

Titolo

Videoconferenza ECM “ Etica pubblica, Prevenzione della Corruzione e Buona Amministrazione”

III Edizione destinata al personale della dirigenza ed infermieristico : 21 dicembre 2020.

Per quanto concerne la programmazione dell'attività formativa si ritiene di dover continuare il percorso intrapreso con gli interventi formativi di cui sopra, preordinando altri incontri già inseriti nel Piano Formativo relativo all'anno in corso:

| FORMAZIONE DEL PERSONALE                                                                                                                                             |                                   |                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Misura Preventivata anno 2021                                                                                                                                        | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
| Corso formativo in house in materia prevenzione della corruzione e trasparenza e profili attuativi nella cornice pandemica, rivolto a tutto il personale dipendente. | 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 preconstituire 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 2021                                                                                                                  | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione<br>Cronoprogramma |
| Predisposizione di modulo informativo da consegnare ai dipendenti dimissionari che a vario titolo hanno esercitato potestà o potere negoziale. | RPCT – Risorse Umane              | 31/10/2021                                        |
| Formazione dedicata                                                                                                                            | RPCT – Ufficio Formazione         | 31/12/2021                                        |

### 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 oltreché di assenza di situazioni di conflitto di interesse.

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.

| <b>FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI,<br/>CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA<br/>PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              |                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Misura Preventivata anno 2021</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Soggetto / Struttura<br/>Responsabile</b> | <b>Tempi previsti per<br/>l'attuazione<br/>Cronoprogramma</b> |
| Verifica ed eventuale rinnovo delle autocertificazioni 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                                         | 30/10/2021                                                    |
| 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                                | 30/10/2021                                                    |

### **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](mailto: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.

Successivamente, le “Linee guida in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del d.lgs. 165/2001 (c.d. whistleblowing)”, sono state approvate in via preliminare dal Consiglio dell’Autorità nazionale anticorruzione nell’adunanza del 23 luglio 2019 e poste in consultazione pubblica dal 24 luglio 2019 al 15 settembre 2019 sul sito dell’Autorità.

In relazione a ciò è stato reso parere dal Garante per la protezione dei dati personali, in data 16 dicembre 2019. Inoltre, il Consiglio di Stato (Sezione Prima, Adunanza di Sezione del 4 marzo 2020, n. 615) ha formulato parere sulle “Linee Guida Anac in materia di tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza in ragione di un rapporto di lavoro, ai sensi dell’art. 54-bis, del d.lgs. n. 165/2001 (whistleblowing)”.

Il Consiglio dell’Autorità nazionale anticorruzione nell’adunanza del 1° luglio 2020 con Delibera n. 690, in vigore dal 3 settembre 2020 (pubblicato nella G.U. - Serie Generale n. 205 del 18.08.2020) ha approvato il nuovo Regolamento per la gestione delle segnalazioni e per l’esercizio del potere sanzionatorio in materia di tutela degli autori di segnalazioni di illeciti o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell’ambito di un rapporto di lavoro

Il nuovo regolamento è finalizzato a consentire all'Autorità Nazionale Anticorruzione di esercitare il potere sanzionatorio in modo più efficiente e celere per svolgere un ruolo attivo nell'opera di emersione di fatti illeciti commessi nelle amministrazioni pubbliche.

Alla luce di ciò, come misura di anticorruzione da varare nel corso dell'anno 2021, si potrebbe attuare una rivisitazione ed eventuale modifica del vigente regolamento in materia adottato da questa Arnas.

| TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI                                                  |                                   |                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Misura Preventivata anno 2021                                                               | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
| Rivisitazione ed eventuale modifica del regolamento aziendale in materia di whistleblowing. | RPCT                              | 31/11/2021                                     |

### 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 sottoscrizione 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 2021           | Soggetto /<br>Struttura<br>Responsabile | Tempi previsti per<br>l'attuazione<br>Cronoprogramma |
| Monitoraggio dei tempi procedimentali.  | RPCT                                    | 30/06/2021<br>31/12/2021                             |

### 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.

Al fine di ottimizzare il rapporto dialogico e collaborativo con il Comitato Consultivo di questa Arnas costituito con deliberazione n. 73 del 29/01/2019 e che rappresenta un importante strumento di partecipazione dei cittadini al Sistema Sanitario, si prevede di attuare un coinvolgimento anche in occasione di interventi formativi in materia di prevenzione della corruzione.

Ciò in quanto il fine prioritario di tale organismo è rappresentato dalla tutela dei diritti degli utenti del settore sanitario e dalla evoluzione e crescita del cittadino al fine di renderlo partecipe e responsabile degli eventi che lo riguardano, attribuendogli un ruolo proattivo nella gestione della propria salute.

### **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 2021, per le aree ove il processo di analisi ha evidenziato necessità di ulteriori interventi.

#### **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 esclusivi 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 contempli 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.

Si rileva in particolare che riguardo agli acquisti viene utilizzata la piattaforma Net 4 market che consente di gestire la fase di negoziazione relativa agli acquisti di beni sopra soglia attraverso gare interamente telematiche, al fine di garantire la gestione dei processi di gara in coerenza alle norme comunitarie a garanzia di regolarità e trasparenza e pubblicità.

Per gli acquisti sotto soglia si utilizza il mercato elettronico mepa di consip che rappresenta il ganglio fondamentale dove le pa possono comprare, in rete, per importi inferiori alla soglia

Ciò garantisce la trasparenza, la pubblicità e la tracciabilità dei processi di acquisto. L'amministrazione ha inoltre ampio ventaglio di scelta, può confrontare infatti, prodotti e servizi offerti da fornitori che provengono da tutta l'Italia

Il MePA risulta essere uno strumento di e-procurement che oltre a ottimizzare i tempi favorisce la diminuzione dei costi valorizzando il profilo della razionalizzazione della spesa e dell'efficienza attraverso l'informatizzazione del processo.

| Misura Preventivata anno 2021                                                                            | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Predisposizione di modulo per la richiesta di acquisto di beni durevoli, apparecchiature e attrezzature. | U.O.C. Provveditorato             | 30/06/2021                                     |

#### **Area di rischio n. 5: 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.

Per quanto concerne l'area di rischio su cui è intervenuta l'Anac con apposite linee guida n. 12/2018, recepite dall'Assessorato alla Salute, in merito alla necessità della formalizzazione di un apposito regolamento disciplinante l'affidamento di incarichi legali a professionisti esterni all'Azienda, misura specifica preventivata per l'anno 2020, è stata attuata con l'adozione di uno specifico regolamento approvato con deliberazione n.

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.

La misura preventiva stabilita per l'anno 2020 è stata realizzata in quanto con deliberazione n. 622 del 10/07/2020 è stato adottato il "Regolamento per l'affidamento di incarichi legali a professionisti esterni all'Azienda".

Inoltre, con deliberazione n. 01 del 04/01/2021 si è provveduto all'Approvazione Albo Avvocati, che concerne la formazione di un elenco di avvocati fiduciari cui affidare incarichi di rappresentanza e difesa dell'ARNAS e dei suoi dipendenti coinvolti in procedimenti giudiziari.

| Misura Preventivata anno 2021                                                                                                                | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Predisposizione di modulo per la dichiarazione dell'assenza di conflitto di interessi per gli avvocati destinatari di conferimento incarico. | Servizio Legale                   | 30/06/2021                                     |

#### **Area di rischio n. 6: 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 mantenimento costante del monitoraggio delle liste d'attesa per le prestazioni ambulatoriali.

Rappresenterà un utile strumento innovativo a supporto anche della gestione delle liste d'attesa, la prossima adozione del SIO ( Sistema Informativo Ospedaliero).

| Misura Preventivata anno 2021                                                                                           | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Monitoraggio delle liste di attesa per prestazioni ambulatoriali e loro pubblicazione sul sito istituzionale aziendale. | Direzione Sanitaria               | 30/06/2021                                     |

#### **Area di rischio n. 6: Attività libero professionale e liste di attesa**

L'A.R.N.A.S " Garibaldi" favorisce lo sviluppo di un' area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento, che vengono offerti sul mercato sanitario - in parallelo ed in coordinamento con l'attività istituzionalmente dovuta .

L'espletamento dell'attività libero professionale deve essere effettuato come sopra detto senza compromettere in alcun modo l'attività istituzionale e garantendone la piena funzionalità.

Al fine di regolamentare la materia è in atto vigente un regolamento interno aziendale che disciplina le modalità di svolgimento dell'ALPI, stabilendo espressamente che tale attività deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio.

In particolare, l'ALPI viene svolta in spazi dedicati e /o in fasce orarie distinte rispetto l'attività istituzionale.

Per quanto sopra, l'ALPI è soggetta verifiche e controlli in relazione alla regolarità dello svolgimento in rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari dettate al riguardo.

| Misura Preventivata anno 2021                                                              | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Verifica del rispetto disposizioni di legge e regolamentari in materia di svolgimento ALPI | Ufficio Alpi- SEF                 | 30/06/2021                                     |

#### **Area di rischio n. 7: 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.

Come evidenziato all'interno dell'allegato 1 "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi" del PNA 2019 (in particolare al paragrafo "2. COMPITI DEI PRINCIPALI ATTORI" pag. 5- 7i), tali studi, suggeriscono di considerare, che anche il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT), possa avvalersi dell'opportunità di realizzare forme di collaborazione fattive con l'Internal Auditor in merito alla implementazione del Piano di Prevenzione della Corruzione e trasparenza (PPCT) e alla valutazione della sua efficacia.

Tali forme di collaborazione possono riguardare: • il risk assessment, al fine di identificare le attività potenzialmente sensibili alla commissione dei reati di cui alla L. 190/2012 • le analisi e verifiche, al fine di valutare l'adeguatezza dei presidi aziendali esistenti e il loro effettivo funzionamento .

In questo ambito prendendo spunto da audit effettuati dall'Internal Auditor di questa Azienda con il Servizio di Farmacia, si è rilevato che vi sono margini di ottimizzazione e di miglioramento del percorso di attuazione di una corretta gestione delle scorte di magazzino dei farmaci.

| Misura Preventivata anno 2021                                     | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Implementazione software in mobilità sul gestionale di magazzino. | Servizio di Farmacia              | 31/12/2021                                     |

### 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.

| <b>Misura Preventivata anno 2021</b>                                                                                          | <b>Soggetto / Struttura Responsabile</b> | <b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Aggiornamento modulistica sperimentazioni                                                                                     | Settore Affari Generali                  | 31/12/2021                                            |
| Pubblicazione all'interno della sezione Amministrazione Trasparente di un report semestrale delle sperimentazioni autorizzate | Comitato Etico                           | 31/12/2021                                            |

### **Area di rischio n. 8: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero**

| <b>Misura Preventivata anno 2021</b>                                                                                                                                                                      | <b>Soggetto / Struttura Responsabile</b> | <b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 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                                     | 30/12/2021                                            |

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| 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- RPCT | 30/12 /2021 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------|

#### **Area di rischio n. 9: Servizio di ambulanze private**

| <b>Misura Preventivata anno 2021</b>                                                                                                                                         | <b>Soggetto / Struttura Responsabile</b> | <b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b>               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Predisposizione circolare semestrale in ordine al divieto di affissione di materiale pubblicitario presso le Unità Operative                                                 | Direzioni Mediche di Presidio            | 31/12/2021                                                          |
| 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 |

#### **Area di rischio n. 11: Covid 19**

Il verificarsi della Pandemia da Covid 19, come sopra descritto, ha chiamato l'Arnas a fronteggiare nuove emergenze, implicando impegni su fronti inesplorati dove anche i potenziali rischi hanno rappresentato un banco di prova quotidiano insidioso in quanto sconosciuto.

Sulla base dell'esperienza maturata nel corso dell'anno 2020 l'Azienda si è misurata in aree di intervento eterogenee, dandosi nell'urgenza delle regole, protocolli e linee guida per affrontare i percorsi in maniera quanto più corretta e trasparente.

Ciò si è verificato sotto il profilo squisitamente sanitario ed anche nei processi amministrativi.

Si è ritenuto di individuare, pertanto, una specifica area di rischio Covid 19 che ha interessato principalmente alcuni processi ai quali applicare conseguenti misure di prevenzione del fenomeno corruttivo.

#### **Gestione donazioni e liberalità**

Un'area di rischio individuata, all'interno della macro – area Covid 19, è quella della gestione delle donazioni ed accettazioni delle liberalità. A tal proposito si evidenzia che la rendicontazione delle donazioni e liberalità in tempo di pandemia da Covid 19, è stata oggetto di vari comunicati dell'ANAC che si è preoccupata di analizzare questo fenomeno che può essere occasione di comportamenti corruttivi e malaffare.

Peraltro, la materia di che trattasi è stata oggetto di specifica regolamentazione dell'Azienda che ha varato il “ Regolamento per la disciplina e la gestione delle sponsorizzazioni, delle donazioni e delle erogazioni liberali” approvato con deliberazione n 114 del dicembre 2020.

### **Smart Working**

La pandemia da Covid 19 ha costretto il governo a fare i conti con esigenze di compressione e riduzione dei contatti tra le persone, al fine di contenere il rischio del diffondersi della pandemia.

Ciò ha comportato che fossero varati diversi DPCM che valorizzassero lo strumento del lavoro agile ( remote working) non senza il potenziale verificarsi di eventuali rischi relativi a comportamenti scorretti nella erogazione della prestazione lavorativa.

In particolare la Direzione aziendale, alla luce dell'esigenza primaria della tutela della salute del personale ha autorizzato il ricorso a tale strumento creando una organizzazione all'uopo funzionale che prevede specifiche linee guida aziendali ed un manuale , quali cornici regolamentari in cui svolgere tale tipologia lavorativa.

Ancorchè il lavoro agile sia stato oggetto di regolamentazione aziendale, il suo svolgimento può dare adito a casi di scorrettezze e di approfittamento.

### **Somministrazione Vaccini**

La somministrazione di vaccini può considerarsi, alla luce degli accadimenti verificatesi anche al di là della realtà locale, un'area di possibili rischi di comportamenti illeciti.

Ciò anche perché in effetti è stato senza dubbio complicato gestire a livello nazionale in emergenza tale situazione, varando un piano vaccinale chiaro e con contorni ben definiti.

Tuttavia, questa Arnas al fine di limitare potenziali rischi di comportamenti illeciti, ha attivato un sistema di prenotazione mediante una piattaforma telematica su cui l'utente può accedere agevolmente.

I dati relativi agli utenti cui viene somministrato il vaccino vengono regolarmente registrati sulla piattaforma ed condivisi con l'Assessorato alla Salute.

Al fine di evitare eventuali favoritismi a scapito delle categorie “ fragili” le unità di personale addette alla registrazione e somministrazione dei vaccini sarà destinatario di rotazione nel corso della pandemia.

| Misure preventive 2021                                                                              | Soggetto / Struttura Responsabile | Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------|
| Predisposizione elenco accettazioni liberalità e donazioni                                          | SEF                               | 31/12/2021                                     |
| Piattaforma con sistema di controllo e monitoraggio delle presenze                                  | Risorse umane / Sia               | 31/06/2021                                     |
| Rotazione del personale addetto alla registrazione e somministrazione vaccini                       | Direzione Strategica              | Nel corso della pandemia                       |
| Registrazione telematica dei dati degli utenti vaccinati e trasmissione dati all'Assessorato Salute | Operatori /SIA                    | 31/12/2021                                     |

### 3.3 La digitalizzazione e la trasparenza digitale nell'Arnas

L'utilizzo della telematica viene incentivato dalla legge non soltanto per semplificare i processi ma soprattutto per potenziare la pubblicità e la trasparenza. Infatti tutta l'evoluzione legislativa dagli anni 70 ad oggi è contrassegnata dall'incremento della c.d." trasparenza digitale ".

Di immediata comprensione quindi, che l'approccio alla realizzazione della trasparenza non può necessariamente disgiungersi dalla informatizzazione che deve permeare tutti i processi aziendali.

Nell'Arnas, particolare rilievo viene assegnato a questo aspetto e pertanto, possono essere evidenziate alcune azioni avviate che dimostrano inequivocabilmente che vi è in atto un processo verso l'informatizzazione capillare dei processi aziendali:

1. Portale Whistleblowing
2. Nuovo portale intranet
3. Mailing List - tutte le news e le informative pubblicate sul sito intranet aziendale vengono inviate via mail a tutti gli account aziendali degli operatori e medici.
4. Implementazione del nuovo portale Mail, al fine di migliorare la circolazione dei dati/documenti aziendali.
5. Attivazione di diversi canale social (youtube, facebook) al fine di amplificare la divulgazione delle informative a carattere pubblico incrementando la trasparenza delle attività dell'azienda

6. Di prossima adozione è il SIO (Sistema Informativo Ospedaliero) che impatta pesantemente sulle attività procedurali interne al fine di aumentare la riservatezza e la profilazione per l'accesso ai dati privati sensibili dei pazienti. (cartelle cliniche informatizzate, gestione sale operatorie integrata, laboratorio analisi, somministrazione farmaci, gestione posti letto, prenotazioni, gestione ambulatoriale, gestione liste di attesa, cruscotto manageriale, reportistica, flussi regionali)
7. Informatizzazione del processo di gare e appalti
8. Sito internet pubblico con creazione di sezione x la registrazione degli utenti/pazienti con possibilità di accesso ai propri fascicoli sanitari
9. NSO - piattaforma di ordini telematici.
10. Piattaforme collaborative per una maggiore produttività (Google Workspace)
11. Gestione delle code ambulatoriali con monitor in sala d'aspetto
12. Piattaforma dedicata online per i concorsi pubblici.

### **3.4 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 .

Le risultanze dello stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione attuate nell'anno 2020 formano oggetto anche della relazione annuale che viene predisposta dal RPCT sulla base della griglia fornita dall'ANAC relativamente a determinati campi che vengono scelti ed individuati dall'Autorità. Anche questa relazione viene pubblicata su Amministrazione Trasparente.

Verifica 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**

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.

Ciò implica che di norma entro il 31 gennaio di ogni annualità vengano individuati gli obiettivi correlati ai profili predetti.

In particolare, 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, nel Piano della Performance in relazione alla Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza sono stati individuati i seguenti obiettivi da assegnare ai direttori/responsabili di struttura:

“Mappatura della U.O. di appartenenza”, “Inserimento e pubblicazione dei dati, informazioni e documenti” nella sezione “ Amministrazione Trasparente” nei termini previsti dalla legge” , “ Assolvimento delle misure previste nel P.T.P.C.T. “

Si può rilevare a tal proposito che nell'ambito del percorso formativo sull'Etica e Buona amministrazione è stato affrontato anche il tema della mappatura dei rischi con il coinvolgimento attivo dei dipendenti che hanno individuato i rischi relativi alle aree di appartenenza. Tutto ciò ha contribuito a realizzare una nuova mappatura dei rischi secondo le metodologie indicate dal PNA 2019.

Per quanto riguarda l'assegnazione degli obiettivi di cui al Piano della Performance riferito al 2021-2023, tenuto conto che il Presidente dell'Anac, con comunicato del 02/12/2020, ha posticipato alla data del 31/03/2021 la predisposizione e la pubblicazione del presente Piano, allo stato è risulta possibile l'individuazione degli obietti relativi che potranno essere assegnati alle UU.OO nel corso della prossima negoziazione di budget.

## 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.

Si precisa, tuttavia, che quest'anno, causa la pandemia da Covid 19, il Presidente dell'Anac con comunicato del 02/12/2020, ha posticipato il termine per l'adozione del Piano Anticorruzione e Relazione al 31/03/2021.

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.





## **REFERENTI AZIENDALI DEL R.P.C.T.**

*Allegato n. 1 del P.T.P.C.T. 2021-2023*

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:

| <b>NOME</b>                          | <b>RUOLO</b>                               | <b>PRESIDIO</b>       |
|--------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------|
| Dott.ssa Graziella Manciangli        | Direttore Medico di Presidio F.F.          | P.O. Garibaldi-Nesima |
| Dott. Sebastiano De Maria            | Direttore Medico di Presidio F.F.          | P.O. Garibaldi-Centro |
| Dott. Raso Ferdinando                | Dipartimento delle Chirurgie               | P.O. Garibaldi-Nesima |
| Dott. Piazza Luigi                   | Dipartimento dell'Emergenza                | P.O. Garibaldi-Nesima |
| Dott. Romano Marcello                | Dipartimento delle Medicine                | P.O. Garibaldi-Centro |
| Dott. Magnano di San Lio<br>Vincenzo | Dipartimento delle Scienze<br>Radiologiche | P.O. Garibaldi-Nesima |
| Dott. Ettore Giuseppe                | Dipartimento Materno - Infantile           | P.O. Garibaldi-Nesima |
| Dott. Bordonaro Roberto              | Dipartimento Oncologico                    | P.O. Garibaldi-Nesima |

Per la parte amministrativa:

| <b>NOME</b>                   | <b>RUOLO</b>                                 | <b>PRESIDIO</b>       |
|-------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------|
| Dott.ssa Gaetana Bonanno      | Direttore Risorse Umane                      | P.O. Garibaldi-Centro |
| Dott. Giovanni Luca Roccella  | Direttore Settore Economico -<br>Finanziario | P.O. Garibaldi-Centro |
| Ing. Salvatore Vitale         | Direttore Settore Tecnico                    | P.O. Garibaldi-Centro |
| Dott.ssa Marletta Olga        | Dirigente Settore Provveditorato             | P.O. Garibaldi-Centro |
| Dott.ssa Scibilia Aurelia     | Dirigente Settore Provveditorato             | P.O. Garibaldi-Centro |
| Dott.ssa Ing. Russo Valentina | Dirigente Settore Provveditorato             | P.O. Garibaldi-Centro |
| Dott.ssa Digrazia Michela     | Dirigente Settore Provveditorato             | 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 RISCHI**

*Allegato n. 2 del P.T.P.C.T. 2021-2023*

## Area di rischio n. 1: Contratti pubblici

### A) **PROCESSO:** PROGRAMMAZIONE DELLA GARA

| Sotto Processo                                                      | Rischio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Livello di rischio | Struttura Competente                      |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| Programmazione fabbisogno<br>Predisposizione atti di programmazione | Induzione o richiesta opportunistica di acquisti di tecnologie sanitarie, arredi, beni sanitari e servizi generali , in esclusiva o fuori gara, senza una motivazione documentabile<br><br>Ritardo o mancata approvazione degli strumenti di programmazione (Programma biennale degli acquisti di beni e servizi – Programma Triennale dei lavori pubblici | <b>ALTO</b>        | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

**B) PROCESSO: PROGETTAZIONE DELLA GARA**

| Sotto Processo                                         | Rischio                                                                                                                                                                   | Livello di rischio | Struttura Competente                      |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| Predisposizione capitolato tecnico e documenti di gara | Definizione, all'interno della documentazione di gara, di requisiti di accesso e, in particolare, di requisiti tecnico-economici diretti a favorire una specifica impresa | ALTO               | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
|                                                        | Mancato rispetto degli obblighi di pubblicazione prescritti dalla normativa                                                                                               | BASSO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
|                                                        | Mancanza di conformità ai bandi tipo redatti dall'ANAC                                                                                                                    | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

**C) PROCESSO :INDIVIDUAZIONE DELLO STRUMENTO/ISTITUTO PER L’AFFIDAMENTO**

| Sotto Processo           | Rischio                                                                                                      | Livello di rischio | Struttura Competente                      |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| Procedura di affidamento | Induzione ad alterare la procedura per favorire fornitori specifici                                          | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
| Proroga                  | Proroga opportunistica dei contratti di fornitura per beni e servizi al fine di favorire specifici fornitori | ALTO               | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

**D) PROCESSO: SELEZIONE DEL CONTRAENTE**

| Sotto Processo                        | Rischio                                                                                                                | Livello di rischio | Struttura Competente                      |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| Pubblicazione del bando               | Assenza di pubblicità del bando e dell’ulteriore documentazione di gara / inosservanza degli obblighi di trasparenza   | BASSO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
| Nomina della commissione giudicatrice | Nomina dei componenti della commissione tecnica giudicatrice in conflitto di interesse o privi dei necessari requisiti | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

|                                                       |                                                                                                                                                                                                  |       |                                           |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------|
| Fissazione dei termini per la ricezione delle offerte | Immotivata concessione di proroghe rispetto al termine previsto dal bando                                                                                                                        | MEDIO | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
| Valutazione delle offerte                             | Applicazione distorta dei criteri di aggiudicazione della gara ovvero di valutazione delle offerte al fine di favorire una determinata azienda ovvero ad escludere un alto numero di concorrenti | MEDIO | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
|                                                       | Assenza di adeguata motivazione sui provvedimenti di esclusione delle offerte presentate                                                                                                         | BASSO | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

**E) PROCESSO: VERIFICA DELL'AGGIUDICAZIONE E STIPULA DEL CONTRATTO**

| Sotto Processo                                                                  | Rischio                                                                                                                                                                             | Livello di rischio | Struttura Competente                      |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| Verifica dei requisiti ai fini della stipula del contratto                      | Alterazione o omissione dei controlli e delle verifiche al fine di favorire un aggiudicatario privo dei requisiti                                                                   | BASSO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
| Effettuazione delle comunicazioni riguardanti le esclusioni e le aggiudicazioni | Violazione delle regole poste a tutela della trasparenza della procedura al fine di evitare o ritardare la proposizione di ricorsi da parte di soggetti esclusi o non aggiudicatari | BASSO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

|                       |                                       |      |                                           |
|-----------------------|---------------------------------------|------|-------------------------------------------|
| Stipula del contratto | Ritardo nella stipula del contratto . | ALTO | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
|-----------------------|---------------------------------------|------|-------------------------------------------|

**F) PROCESSO: ESECUZIONE DEL CONTRATTO**

| Sotto Processo               | Rischio                                                                                                                                                                          | Livello di rischio | Struttura Competente                      |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| Ammissione delle varianti    | Abusivo ricorso alle varianti al fine di favorire l'appaltatore, al di fuori dei casi espressamente previsti dalla norma                                                         | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
| Autorizzazione al subappalto | Aggiramento delle disposizioni previste dalla normativa in materia di subappalto                                                                                                 | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
| 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 | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

G) **PROCESSO: RENDICONTAZIONE DEL CONTRATTO**

| Sotto Processo                                                            | Rischio                                                                                                                                 | Livello di rischio | Struttura Competente                      |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|
| Verifica della corretta esecuzione                                        | Alterazioni o omissioni di attività di controllo, al fine di perseguire interessi privati e diversi da quelli della stazione appaltante | BASSO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
| Rilascio del certificato di collaudo e/o attestato di regolare esecuzione | Rilascio del certificato di regolare esecuzione in cambio di vantaggi economici                                                         | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |
|                                                                           | Mancata denuncia di difformità e vizi dell'opera                                                                                        | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato –<br>U.O.C. Tecnico |

## Area di rischio n. 2: Gestione delle Risorse Umane e Incarichi e Nomine

### A) **PROCESSO:** CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA o DI DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO

| Sotto Processo                         | Rischio                                                                                                                                                                                         | Livello di rischio | Struttura Competente                           |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Avvio della procedura selettiva        | Condizionamento delle scelte organizzative per definire fabbisogno/profilo particolari al fine di favorire interessi privati                                                                    | BASSO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
|                                        | Mancata messa a bando della posizione dirigenziale per ricoprirla tramite incarichi ad interim o utilizzando lo strumento del facente funzione                                                  | MEDIO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
| Definizione dei criteri di valutazione | Determinazione dei criteri di valutazione dei titoli allo scopo di beneficiare candidati particolari                                                                                            | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
| Costituzione 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 | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |

|                                          |                                                                                                                                                                                                           |       |               |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|
| Svolgimento della selezione              | Valutazione discrezionale delle prove/colloquio effettuati al fine di favorire soggetti candidati                                                                                                         | MEDIO | RISORSE UMANE |
| Pubblicazione atti procedura concorsuale | 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) | BASSO | RISORSE UMANE |

**B) PROCESSO: CONFERIMENTO INCARICHI DI DIRETTORE DI DIPARTIMENTO o DI DIREZIONE DI STRUTTURA SEMPLICE**

| Sotto Processo                         | Rischio                                                                                        | Livello di rischio | Struttura Competente                           |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Definizione dei criteri di valutazione | Determinazione dei criteri di valutazione allo scopo di beneficiare candidati particolari      | MEDIO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
| Svolgimento della selezione            | Uso non trasparente e adeguatamente motivato dell'esercizio del potere discrezionale di scelta | MEDIO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |

**C) PROCESSO: RECLUTAMENTO DEL PERSONALE PER CONCORSO PUBBLICO**

| Sotto Processo                                         | Rischio                                                                                                                                                                                                   | Livello di rischio | Struttura Competente                           |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Indizione del concorso                                 | Condizionamento delle scelte organizzative per l'attribuzione di incarichi o la copertura di posti per favorire determinati soggetti                                                                      | BASSO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
|                                                        | Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure concorsuali                                                                                      | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
| Ammissione candidati e 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           | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
| Svolgimento del concorso                               | Irregolarità nella valutazione della documentazione presentata (accettazione di domande incomplete o prive di alcuni requisiti o presentate fuori termine)                                                | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
|                                                        | Valutazione discrezionale delle prove/colloquio effettuati al fine di favorire soggetti candidati                                                                                                         | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
| Pubblicazione atti procedura concorsuale               | 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) | BASSO              | RISORSE UMANE                                  |

**D) PROCESSO: RECLUTAMENTO DEL PERSONALE PER MOBILITA'**

| Sotto Processo                                         | Rischio                                                                                                                                                                                                   | Livello di rischio | Struttura Competente                           |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Indizione dell'avviso                                  | Condizionamento delle scelte organizzative per l'attribuzione di incarichi o la copertura di posti per favorire determinati soggetti                                                                      | BASSO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
|                                                        | Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure concorsuali                                                                                      | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
| Ammissione candidati e 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           | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
| Svolgimento della selezione                            | Irregolarità nella valutazione della documentazione presentata (accettazione di domande incomplete o prive di alcuni requisiti o presentate fuori termine)                                                | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
|                                                        | Valutazione discrezionale delle prove/colloquio effettuati al fine di favorire soggetti candidati                                                                                                         | MEDIO              | RISORSE UMANE                                  |
| Pubblicazione atti procedura concorsuale               | 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) | BASSO              | RISORSE UMANE                                  |

**E) PROCESSO: CONFERIMENTO DI INCARICHI A SOGGETTI ESTERNI (Collaborazioni / P.iva / Borse di Studio)**

| Sotto Processo                                         | Rischio                                                                                                                                                                                         | Livello di rischio | Struttura Competente                           |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Indizione dell'avviso                                  | Utilizzo non corretto dello strumento di reclutamento al fine di aggirare i vincoli in materia di assunzione di personale dipendente                                                            | MEDIO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
|                                                        | Utilizzo non corretto dello strumento di reclutamento al fine di favorire l'attività di determinate aziende private                                                                             | MEDIO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
|                                                        | Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure concorsuali                                                                            | MEDIO              | U.O.C. AA.GG/ DIREZIONE AMMINISTRATIVA         |
| Ammissione candidati e 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 | MEDIO              | U.O.C. AA.GG/ DIREZIONE AMMINISTRATIVA         |
| Svolgimento della selezione                            | Irregolarità nella valutazione della documentazione presentata (accettazione di domande incomplete o prive di alcuni requisiti o presentate fuori termine)                                      | MEDIO              | U.O.C. AA.GG/ DIREZIONE AMMINISTRATIVA         |
|                                                        | Valutazione discrezionale delle prove/colloquio effettuati al fine di favorire soggetti candidati                                                                                               | MEDIO              | U.O.C. AA.GG/ DIREZIONE AMMINISTRATIVA         |
| Pubblicazione atti procedura selettiva                 | Inosservanza delle regole in materia di trasparenza/pubblicazione poste a garanzia della selezione                                                                                              | BASSO              | U.O.C. AA.GG/ DIREZIONE AMMINISTRATIVA         |

F) **PROCESSO: PROGRESSIONE DI CARRIERA**

| Sotto Processo                                                                                     | Rischio                                                                                                                                                                            | Livello di rischio | Struttura Competente                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Progressione economica del comparto                                                                | Comportamenti degli operatori addetti alla gestione delle procedure selettive, volte ad accordare illegittimamente progressioni economiche nei confronti di determinati dipendenti | MEDIO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
| Progressione economica della dirigenza                                                             | Valutazione degli organi preposti ( valutazione di prima istanza) che tende a favorire determinati dipendenti                                                                      | MEDIO              | Direzione Amministrativa / Direzione Sanitaria |
| Procedure selettive per progressioni di carriera( posizioni organizzative, incarichi di struttura) | Formulazione di requisiti di accesso personalizzati che pregiudicano e limitano l'accesso alle procedure concorsuali                                                               | MEDIO              | Direzione amministrativa/ Risorse umane        |
|                                                                                                    | Irregolare composizione delle commissioni di selezione                                                                                                                             | MEDIO              | Direzione amministrativa/ Risorse umane        |
|                                                                                                    | Valutazione discrezionale dei titoli/colloqui effettuati al fine di favorire soggetti candidati                                                                                    | MEDIO              | Direzione amministrativa/ Risorse umane        |
|                                                                                                    | Inosservanza delle regole in materia di trasparenza/pubblicazione poste a garanzia della selezione                                                                                 | BASSO              | Direzione amministrativa/ Risorse umane        |

**G)PROCESSO: VALUTAZIONE PERFORMANCE**

| Sotto Processo                                                      | Rischio                                                                                                                                         | Livello di rischio | Struttura Competente         |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| 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 | MEDIO              | Struttura Tecnica Permanente |

**H) PROCESSO: ATTRIBUZIONE INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI AI DIPENDENTI**

| Sotto Processo                                     | Rischio                                                                                                                                | Livello di rischio | Struttura Competente |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Autorizzazione svolgimento incarichi ai dipendenti | Abusiva concessione di autorizzazioni per lo svolgimento di incarichi extraistituzionali allo scopo di favorire determinati dipendenti | MEDIO              | AA.GG.               |

## Area di rischio n. 3: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

### A) *PROCESSO: REDAZIONE DEL BILANCIO*

| Sotto Processo                                               | Rischio                                                                                                                                  | Livello di rischio | Struttura Competente         |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| Predisposizione bilancio di esercizio / previsionale         | Violazione delle norme in materia di redazione degli atti di bilancio                                                                    | MEDIO              | U.O.C. Economico-Finanziario |
| Redazione relazione sulla gestione del bilancio di esercizio | Omissione o alterazione di comunicazioni dovute                                                                                          | BASSO              | U.O.C. Economico-Finanziario |
| Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)                  | Mancata/errata attuazione delle misure previste nel PAC e non applicazione dei controlli ivi previsti                                    | BASSO              | U.O.C. Economico-Finanziario |
| Registrazione fatture passive/ Emissione fatture attive      | Alterazione nella registrazione/emissione cronologica delle fatture al fine di favorire determinati soggetti                             | MEDIO              | U.O.C. Economico-Finanziario |
| Liquidazione fornitori                                       | Mancato rispetto delle scadenze o alterazione dell'ordine cronologico dei mandati di pagamento al fine di favorire determinati fornitori | MEDIO              | U.O.C. Economico-Finanziario |

**B) PROCESSO: GESTIONE CASSA**

| Sotto Processo           | Rischio                                                                                             | Livello di rischio | Struttura Competente               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| Gestione cassa economale | Sottrazione di denaro in contanti. Gestione impropria (non trasparente e verificabile) del contante | MEDIO              | U.O.C. Provveditorato ed Economato |
| Rimborsi spese           |                                                                                                     |                    |                                    |

**C) PROCESSO: GESTIONE DEL PATRIMONIO**

| Sotto Processo                            | Rischio                                                                                                                            | Livello di rischio | Struttura Competente         |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| Acquisizione immobili/terreni da privati  | Procedure finalizzate a favorire impropriamente determinati venditori. Valutazione estimativa non conforme al valore dell'immobile | ALTO               | U.O.C. Economico-Finanziario |
| Vendita o locazione immobili di proprietà | Procedure finalizzate a favorire impropriamente potenziali offerenti/locatori                                                      | MEDIO              | U.O.C. Economico-Finanziario |

|                               |                                                                                                                                                        |       |                              |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------|
| 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 | BASSO | U.O.C. Economico-Finanziario |
| Gestione beni aziendali       | Sottrazione e/o irregolarità nella gestione dei beni dismessi                                                                                          | BASSO | U.O.C. Economico-Finanziario |
|                               | Sottrazione e/o irregolarità nella gestione di arredi e apparecchiature presenti all'interno delle strutture                                           | ALTO  | U.O.C. Economico-Finanziario |

D) **PROCESSO: DIREZIONE SANITARIA**

| Sotto Processo                             | Rischio                                                                                                   | Livello di rischio | Struttura Competente |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Pagamento ticket per prestazioni sanitarie | Elusione o riduzione del pagamento di prestazioni sanitarie, anche al fine di ottenere vantaggi personali | ALTO               | Direzione Sanitario  |

## Area di rischio n.4: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

### A) **PROCESSO: SICUREZZA SUL LAVORO**

| Sotto Processo                                                                                                    | Rischio                                                                                             | Livello di rischio | Struttura Competente                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| Redazione o aggiornamento dei Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR)                                           | Mancato aggiornamento del DVR                                                                       | BASSO              | Servizio di prevenzione e protezione |
| Individuazione e valutazione del rischio                                                                          | Condizionamento delle procedure di rilevazione delle misure da parte di soggetti interni ed esterni | BASSO              | Servizio di prevenzione e protezione |
| Individuazione delle misure di sicurezza per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori |                                                                                                     |                    |                                      |
| Aggiornamento dei Piani di Emergenza Interna e di Evacuazione                                                     | Mancato aggiornamento dei piani di Emergenza Interni e di Evacuazione                               | BASSO              | Servizio di prevenzione e protezione |
| Programmazione ed effettuazione della sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari                       | Certificazioni e dichiarazioni false o non conformi alla realtà dei fatti                           | BASSO              | Medico Competente                    |

**B) PROCESSO: PROCEDIMENTI DISCIPLINARI**

| Sotto Processo                                                | Rischio                            | Livello di rischio | Struttura Competente              |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Espletamento procedimento disciplinare Comparto               | Inosservanza dei termini perentori | BASSO              | Ufficio Procedimenti Disciplinari |
| Espletamento procedimento disciplinare Dirigenza Medica e PTA | Inosservanza dei termini perentori | BASSO              | Ufficio Procedimenti Disciplinari |

**C) PROCESSO: CONTROLLI**

| Sotto Processo               | Rischio                                                                    | Livello di rischio | Struttura Competente                           |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|
| Servizio Ispettivo Aziendale | Mancata denuncia di redditi ulteriori percepiti dal dipendente controllato | BASSO              | Direzione Amministrativa e Direzione Sanitaria |

|                               |                                                                                                                    |       |                                               |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------|
| Team multidisciplinare<br>HTA | Valutazione impropria delle tecnologie in<br>esame                                                                 | BASSO | Direzione Amministrativa/Direzione Sanitaria  |
| Controllo di Gestione         | Alterazione dei dati a beneficio di U.O. al fine<br>di accrescerne la produttività e migliorarne<br>la performance | MEDIO | Direzione Amministrativa/ Direzione Sanitaria |

## Area di rischio n. 5: Affari Legali e Contenzioso

### A) *PROCESSO: AFFARI LEGALI*

| Sotto Processo                                                   | Rischio                                                                                                                                 | Livello di rischio | Struttura Competente |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Affidamento incarichi a legali esterni                           | Scelta di professionisti senza preventiva valutazione dei requisiti di professionalità specifica e di assenza di conflitti di interessi | BASSO              | Servizio Legale      |
|                                                                  | Reiterazione incarico a favore di un determinato professionista                                                                         | MEDIO              | Servizio Legale      |
| Pagamento parcelle agli avvocati incaricati                      | Mancato rispetto ordine cronologico per il pagamento al fine di favorire alcuni avvocati                                                | MEDIO              | Servizio Legale      |
|                                                                  | Attribuzione di competenze non dovute o per attività non svolte                                                                         | MEDIO              | Servizio Legale      |
| Rimborso spese sostenute dal dipendente per il patrocinio legale | Mancato rispetto ordine cronologico per il pagamento al fine di favorire alcuni dipendenti                                              | MEDIO              | Servizio Legale      |

**B) PROCESSO: GESTIONE SINISTRI**

| Sotto Processo                                       | Rischio                                                          | Livello di rischio | Struttura Competente |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Gestione dei sinistri in regime di autoassicurazione | Sopravvalutazione del danno volta a favorire i terzi danneggiati | MEDIO              | Servizio Legale      |
| Gestione dei sinistri mediante polizza assicurativa  | Sopravvalutazione del danno volta a favorire i terzi danneggiati | MEDIO              | Servizio Legale      |

## Area di rischio n. 6: Attività Libero Professionale e Liste di Attesa

### A) *PROCESSO: LISTE DI ATTESA*

| Sotto Processo                 | Rischio                                                                                         | Livello di rischio | Struttura Competente |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Gestione delle liste di attesa | Governo scorretto delle liste di attesa per favorire particolari utenti                         | ALTO               | Direzione Sanitaria  |
|                                | Scelta del paziente condizionata dagli operatori al fine di favorire un determinato specialista | BASSO              | Direzione Sanitaria  |
| Pubblicazione tempi di attesa  | Mancata e/o errata pubblicazione dei tempi di attesa                                            | BASSO              | Direzione Sanitaria  |

### B) *PROCESSO: ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE*

| Sotto Processo                                  | Rischio                                                                       | Livello di rischio | Struttura Competente                                   |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------|
| Rilascio autorizzazione all'esercizio dell'ALPI | Falsità delle dichiarazioni prodotte al fine del rilascio dell'autorizzazione | MEDIO              | Strutture individuate all'art. 34 del Regolamento ALPI |

|                                                                                                |                                                                                                                                      |       |                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------|
| Gestione dell'attività libero professionale                                                    | Scelte del paziente condizionate dagli operatori al fine di favorire l'attività libero professionale rispetto a quella istituzionale | ALTO  | Direzione Sanitaria (CPA)                              |
| 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                                 | MEDIO | Componenti commissione                                 |
| Fatturazione delle prestazioni svolte in libera professione                                    | Violazione degli obblighi di fatturazione                                                                                            | BASSO | Strutture individuate all'art. 34 del Regolamento ALPI |

## **Area di rischio n. 7: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni**

### **A) PROCESSO: CICLO FARMACO**

| <b>Sotto Processo</b>                            | <b>Rischio</b>                                                                                                             | <b>Livello di rischio</b> | <b>Struttura Competente</b>     |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| Rapporti con informatori scientifici del farmaco | Induzione a utilizzare farmaci per favorire indebitamente determinate ditte farmaceutiche                                  | MEDIO                     | Dirigenti / Responsabili UU.OO. |
| Gestione magazzino farmacia                      | Sottrazione farmaci o dispositivi.<br>Irregolarità nella gestione delle giacenze.<br>Errata contabilizzazione delle scorte | MEDIO                     | U.O.C. Farmacia                 |
| Approvvigionamento Farmaci                       | Distribuzione inappropriata presso le UU.OO                                                                                | MEDIO                     | U.O.C. Farmacia                 |
|                                                  | Acquisizione di farmaci per favorire indebitamente al scelta di ditte farmaceutiche                                        | MEDIO                     | U.O.C. Farmacia                 |

**B) PROCESSO: RICERCA E SPERIMENTAZIONE**

| Sotto Processo           | Rischio                                                                                                  | Livello di rischio | Struttura Competente |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Sperimentazioni cliniche | Avvio della sperimentazione in mancanza di autorizzazione da parte del Comitato Etico                    | BASSO              | Comitato Etico       |
|                          | Possibile accordo tra ditte farmaceutiche e sperimentatore al fine di introdurre nel mercato un prodotto | ALTO               | Comitato Etico       |

**C) PROCESSO: FORMAZIONE E SPONSORIZZAZIONI**

| Sotto Processo                                     | Rischio                                                                                                                                                                                                    | Livello di rischio | Struttura Competente |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Definizione fabbisogni formativi (Piano Formativo) | Condizionamento da parte di società / ditte private per l'adozione di eventi formativi che favoriscano la promozione di specifici prodotti sanitari / farmaceutici o specifici servizi formativi / docenze | BASSO              | Formazione           |
| Formazione sponsorizzata (corsi in house)          | Induzione da parte della ditta/impresa sponsorizzatrice all'utilizzo di determinati materiali, presidi e/o farmaci                                                                                         | MEDIO              | Formazione           |

|                                                                                             |                                                                               |              |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
| Partecipazione a congressi/eventi                                                           | Induzione a favorire l'utilizzo di determinati materiali, presidi e/o farmaci | <b>MEDIO</b> | Formazione |
| Conferimento incarichi di docenza a soggetti esterni nell'organizzazione dei corsi in house | Selezione di un docente sulla base di ricompense o sollecitazioni             | <b>MEDIO</b> | Formazione |

## **Area di rischio n. 8: Attività conseguenti al decesso intraospedaliero**

### **A) *PROCESSO: DECESSO INTRAOSPEDALIERO***

| <b>Sotto Processo</b>                         | <b>Rischio</b>                                                                                                  | <b>Livello di rischio</b> | <b>Struttura Competente</b> |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Gestione pazienti deceduti e camere mortuarie | Induzione all'utilizzazione di una specifica impresa di onoranze funebri nei confronti dei parenti del deceduto | <b>ALTO</b>               | Direzione Sanitaria         |

## **Area di rischio n. 9 Servizio di ambulanze private**

### **A) *PROCESSO: AMBULANZE PRIVATE***

| <b>Sotto Processo</b>                                             | <b>Rischio</b>                                                                                       | <b>Livello di rischio</b> | <b>Struttura Competente</b> |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Interventi ambulanze esterne in seguito a dimissioni del paziente | Induzione all'utilizzazione di uno specifico servizio di ambulanze private nei confronti dei parenti | <b>ALTO</b>               | Direzione Sanitaria         |

## **Area di rischio n. 10: Dialisi**

### **A) PROCESSO: TRATTAMENTO DEI PAZIENTI IN DIALISI**

| <b>Sotto Processo</b> | <b>Rischio</b>                                                                                                           | <b>Livello di rischio</b> | <b>Struttura Competente</b> |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Ricovero Ordinario    | Ricoveri effettuati per conto e nell'interesse di strutture private convenzionate con il sistema sanitario               | BASSO                     | U.O.C. Nefrologia           |
| Dialisi               | Possibilità di influenzare la scelta del paziente favorendo un determinato centro privato per la prosecuzione della cura | ALTO                      | U.O.C. Nefrologia           |

## Area di rischio n. : 11 Covid 19

### A) PROCESSI AZIENDALI IN PANDEMIA DA COVID 19

| Sotto Processo                                                                                | Rischio                                                                            | Livello di rischio | Struttura Competente                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Provvedimenti ampliativi sfera giuridica degli interessati con effetto economico<br>Pagamenti | Fenomeni di criminalità finanziaria                                                | MEDIO              | SEF                                                                    |
| Gestione ed accettazioni liberalità e donazioni                                               | Corruzione. Abuso d'ufficio                                                        | MEDIO              | SEF                                                                    |
| Gestione attività farmaceutica, Dispositivi di protezione individuale                         | Comportamenti corruttivi, negligenze, fonti di sprechi e/o di eventi avversi       | MEDIO              | Servizio di Farmacia                                                   |
| Smart Working                                                                                 | Non corretto svolgimento della prestazione lavorativa durante l'orario di servizio | MEDIO              | Risorse Umane/ SIA                                                     |
| Raccolta dati pazienti risultati positivi al COVID ( trattamento di dati personali )          | Scarsa protezione dei dati personali                                               | MEDIO              | Tutte le UU.OO. che trattano dati personali di pazienti e/o dipendenti |
| Vaccini                                                                                       | Verificarsi di scorrettezze nella somministrazione dei vaccini                     | MEDIO              | Servizio di farmacia                                                   |

## Area di rischio n. 12: Altri Rischi

### A) **PROCESSO: RAPPORTI CON L'UTENZA**

| Sotto Processo                                  | Rischio                                                                                                           | Livello di rischio | Struttura Competente        |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------|
| Segnalazioni e reclami avanzati dall'utenza     | Ritardo, mancata o volontaria omissione di raccolta di esposti o segnalazioni al fine di agevolare soggetti terzi | BASSO              | Comunicazione Istituzionale |
| Gestione sito web aziendale                     | Diffusione informazioni riservate                                                                                 | BASSO              | Comunicazione Istituzionale |
| Realizzazione indagini di Customer Satisfaction | Induzione all'alterazione dei risultati                                                                           | BASSO              | Comunicazione Istituzionale |

**B) PROCESSO: GESTIONE CARTELLA CLINICA**

| Sotto Processo            | Rischio                                                            | Livello di rischio | Struttura Competente |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| Rilascio cartella clinica | Non corretta gestione della documentazione e/o fuga dati sensibili | MEDIO              | Direzione Sanitaria  |

**Allegato 3: Riepilogo Obblighi di Pubblicazione Trasparenza****Schema: OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE D.LGS. n. 33/2013**

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 |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Disposizioni Generali</b>        | Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza              | RPCT                                     | RPCT                             | 31 gennaio                             |
|                                     | Atti generali                                                                        | Direzione Amministrativa                 | Dott.ssa Lucia Polizzi           | Tempestivo                             |
|                                     | Oneri informativi per cittadini e imprese                                            | /                                        |                                  |                                        |
| <b>Organizzazione</b>               | <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                             |
|                                     | Telefono e posta elettronica                                                         | Comunicazione Istituzionale              | Dott. Francesco Santocono        | Tempestivo                             |

|                                   |                                                                                 |                          |                         |                                                         |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Consulenti e Collaboratori</b> | Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza                            | Settore Affari Generali  | Sig. Mario Castiglione  | Tempestivo                                              |
|                                   |                                                                                 | Servizio Legale          | Avv. Carmelo Ferrara    |                                                         |
|                                   |                                                                                 | Ufficio PSN              | Dott.ssa Garofalo Gaia  |                                                         |
| <b>Personale</b>                  | 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)     | Settore Affari Generali  | Sig. Mario Castiglione  | Tempestivo                                              |
|                                   | Contrattazione collettiva                                                       | Direzione Amministrativa | Dott. ssa Lucia Polizzi | Tempestivo                                              |
|                                   | Contrattazione integrativa                                                      | Direzione Amministrativa | Dott.ssa Lucia Polizzi  | Annuale                                                 |

|                                |                                                             |                                              |                                   |            |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|------------|
|                                | OIV                                                         | Struttura Tecnica Permanente                 | Dott. Nicolò Romano               | Tempestivo |
| <b>Bandi di concorso</b>       |                                                             | Risorse Umane                                | Dott. Pagano Davide               | Tempestivo |
| <b>Performance</b>             | Sistema di misurazione e valutazione della Performance      | Struttura Tecnica Permanente                 | Dott. Nicolò Romano               | Tempestivo |
|                                | 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. Nicolò Romano               | Tempestivo |
|                                | Dati relativi ai premi                                      | Struttura Tecnica Permanente                 | Dott. Nicolò Romano               | Tempestivo |
| <b>Enti Controllati</b>        | Enti pubblici vigilati                                      | /                                            |                                   | Annuale    |
|                                | Società partecipate                                         | Economico-Finanziario                        | Dott. Giovanni Luca Roccella      | Annuale    |
|                                | Enti di diritto privato controllati                         | /                                            |                                   | Annuale    |
|                                | Rappresentazione grafica                                    | Economico-Finanziario                        | Dott. Giovanni Luca Roccella      | Annuale    |
| <b>Attività e Procedimenti</b> | 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. Pagano Davide               | Tempestivo |
| <b>Provvedimenti</b>           | Provvedimenti organi indirizzo politico                     | Organo Deliberante                           | Dott. Calogero Terranova          | Semestrale |
|                                | Provvedimenti dirigenti amministrativi                      | Provveditorato                               | Sig. Angela Pappalardo            | Semestrale |
|                                |                                                             | Tecnico                                      | D.ssa Sabrina Evola               |            |
|                                |                                                             | Risorse Umane                                | Sig.ra Irene Distefano            |            |

|                                                      |                                                                                                      |                                   |                              |            |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------|
|                                                      |                                                                                                      | Economico-Finanziario             | Dott. Giovanni Luca Roccella |            |
|                                                      |                                                                                                      | Direzione Amministrativa          | Dott. ssa Lucia Polizzi      |            |
| Bandi di gara e contratti                            |                                                                                                      | Provveditorato                    | Sig. Domenica Pelligrino     | Tempestivo |
|                                                      |                                                                                                      | Tecnico                           | D.ssa Sabrina Evola          |            |
|                                                      |                                                                                                      | Servizi Informatici               | D.ssa 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 |
| Beni immobili e gestione del patrimonio              | 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          | Dott.ssa Lucia Polizzi       | Tempestivo |
|                                                      | Corte dei conti                                                                                      | Direzione Amministrativa          | Dott.ssa Lucia Polizzi       | Tempestivo |
| Servizi Erogati                                      | Carta dei servizi e standard di qualità                                                              | Comunicazione Istituzionale / URP | Dott. Francesco Santocono    | Tempestivo |
|                                                      | Class action                                                                                         | Servizio Legale                   | Avv. Carmelo Ferrara         | 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             |
| <b>Pagamenti dell'Amministrazione</b>          | Dati sui pagamenti                                              | Economico-Finanziario             | Dott. Giovanni Luca Roccella      | Trimestrale            |
|                                                | Indicatore di tempestività dei pagamenti                        | Economico-Finanziario             | Dott. Giovanni Luca Roccella      | Annuale/Trimestrale    |
|                                                | IBAN e pagamenti informatici                                    | Economico-Finanziario             | Dott. Giovanni Luca Roccella      | Tempestivo             |
| <b>Opere Pubbliche</b>                         | 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             |
| <b>Pianificazione e governo del territorio</b> |                                                                 | <i>Obbligo non di pertinenza</i>  |                                   |                        |
| <b>Informazioni ambientali</b>                 |                                                                 | /                                 |                                   |                        |
| <b>Strutture sanitarie accreditate</b>         |                                                                 | <i>Obbligo non di pertinenza</i>  |                                   |                        |
| <b>Interventi straordinari e di emergenza</b>  |                                                                 | /                                 |                                   |                        |
| <b>Altri Contenuti</b>                         | Prevenzione della Corruzione                                    | RPCT                              | D.ssa Maria Luisa Grasso          | Tempestivo             |
|                                                | Accesso Civico                                                  | Tutte le Strutture per competenza | Tutti i Responsabili di Struttura | Tempestivo/ Semestrale |
|                                                |                                                                 |                                   | Tutti i Responsabili di Struttura |                        |
|                                                |                                                                 |                                   | Tutti i Responsabili di           |                        |

|  |                                                           |                     |                             |                    |
|--|-----------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|--------------------|
|  |                                                           |                     | Struttura                   |                    |
|  | 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         |