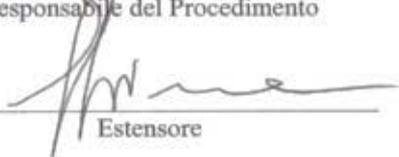
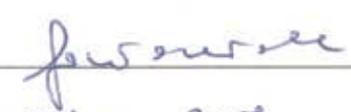
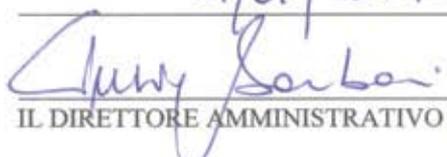


DELIBERAZIONE N. <u>56</u> DEL <u>31 GEN. 2017</u>	
Oggetto: Aggiornamento Piano triennale 2017 - 2019 per la Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190.	
Esercizio 2016 Conto _____ Sottoconto n. _____ Centro di costo _____ Budget - assegnato: €..... - utilizzato: €..... - presente atto €..... - Residuo : €..... Scostamento budget NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SERVIZIO RISORSE ECONOMICHE PER PRESA VISIONE Servizio Risorse Economiche <u>Chuny Barberi</u>	Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione  _____ (Dott. Enrico Del Baglivo) _____ Responsabile del Procedimento  _____ Estensore Proposta n° <u>1110</u> del <u>27/01/2017</u>
PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO  _____ Data <u>31-01-2017</u>  _____ IL DIRETTORE SANITARIO <i>ff</i>	PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO <u>favorevole</u> _____ Data <u>31/01/2017</u>  _____ IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO <i>f.t.</i>
Parere del Direttore Scientifico _____ data _____ Firma _____ Parere del Direttore Scientifico _____ data _____ Firma _____	
La presente deliberazione si compone di n° _____ pagine di cui n° _____ pagine di allegati che ne formano parte integrante e sostanziale.	



segue deliberazione n° 56 del 31 GEN. 2017
31 GEN. 2017

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

- Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288;
- Vista la legge regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- Vista la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012 ed entrata in vigore il 28 novembre 2012;
- Vista la determinazione dell’Autorità Nazionale AntiCorruzione n. 12 del 28 ottobre 2015;
- Visto il Dlgs 25 maggio 2016 n. 97 ;
- Vista la delibera del Consiglio ANAC n.1310 del 28 dicembre 2016;
- Vista la deliberazione del 14 marzo 2013, n. 216 concernente “Nomina del Dott. Enrico Del Baglivo, Dirigente Amministrativo di ruolo, quale Responsabile della Prevenzione della Corruzione degli Istituti Fisioterapici di Roma, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190 ‘Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”
- Vista la circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica – n. 1 del 25 gennaio 2013, concernente “Legge n. 190 del 2012 – Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione “;
- Considerato che detta circolare, tra l’altro:
- stabilisce che l’organo di indirizzo politico, su proposta del responsabile della prevenzione della corruzione, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il piano triennale di prevenzione della corruzione, curandone la trasmissione al Dipartimento della funzione pubblica;



PROG. N. 300 P. 1 E

segue deliberazione n° 56 del 31 GEN. 2017

- Considerato** che il Dott. Del Baglivo con comunicazione del 27 gennaio 2017, ha trasmesso alla Direzione Aziendale un documento concernente l'aggiornamento del Piano Triennale 2017-2019 di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190;
- Sentito** che detto documento è stato trasmesso in pari data e stato trasmesso al Presidente dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) degli IFO;
- Ritenuto** ritenuto opportuno adottare il documento sopra citato che forma parte integrante e sostanziale al presente provvedimento, quale "Aggiornamento del Piano Triennale 2017-2019 di prevenzione della corruzione e dell'illegalità";
- Attestato** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 241/90, come modificata dalla legge 15/2005;
- Attestato** in particolare, che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

Propone

Per i motivi di cui in narrativa, che si intendono integralmente confermati, di:

- 1) Aggiornare il "Piano Triennale 2017-2019 di prevenzione della corruzione e dell'illegalità" ai sensi della legge 6 novembre 2012, n.190, nel testo che, allegato al presente provvedimento, ne forma parte integrante e sostanziale.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

**IL RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE
Dott. Enrico Del Baglivo**



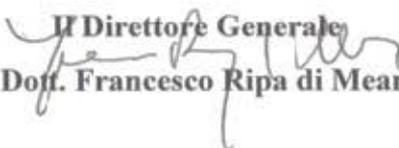
segue deliberazione n° 56 del 31 GEN. 2017

Il Direttore Generale

- Visto il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288;
- Vista la Legge Regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- In virtù dei poteri conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio Lazio n. T 00248 del 23 novembre 2016;
- Preso atto che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi della Legge 14 gennaio 1994, n. 20, art. 1 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui alla Legge 7 agosto 1990, n. 241 art. 1, comma primo, come modificata dalla Legge 11 febbraio 2005, n. 15;
- Preso atto altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;
- Visto il parere favorevole del Direttore Sanitario Aziendale f.f. e del Direttore Amministrativo f.f.;
- ritenuto di dover procedere;

Delibera

di approvare la proposta così come formulata concernente "Aggiornamento Piano triennale 2017-2019, per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190." e di renderla disposta.

Il Direttore Generale

Dott. Francesco Ripa di Meana



ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

Piano Triennale di Prevenzione della
Corruzione e dell'Illegalità

2017 - 2019



PREMESSA

Gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (di seguito anche IFO) – Istituto Regina Elena per lo Studio e la cura dei tumori (IRE) e Istituto Dermatologico di San Gallicano (ISG), nel rispetto di quanto disposto dalla Legge 190 del 6.11.2012 nonché dalla circolare n. 1 del 25/01/2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la funzione pubblica, il 30 gennaio 2014 ha adottato – con deliberazione n. 42- un primo piano triennale 2014-2016, dove venivano indicate le strutture interessate dall'azione preventiva il fenomeno della corruzione, con i vari processi operativi classificati secondo il tasso stimato di rischio ad essi connessi (basso medio alto).

- Successivamente , per il triennio 2015-2017 il piano di prevenzione, adottato con Deliberazione n. 127 del 260 febbraio 2015 , è stato ampliato raccogliendo le indicazioni dettate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione A.N.A.C. con circolare del 9 settembre 2014, che ha individuato nelle strategie di prevenzione, i caratteri di peculiarità dotando l'ufficio preposto alla prevenzione, di importanti strumenti di interlocuzione , e che coinvolgendo direttamente i centri operativi interessati , nelle valutazioni dei processi, nelle azioni idonee da intraprendere e nella formazione , ha inteso fornire misure idonee a contrastare il fenomeno della corruzione e dell'illegalità.
- Nel sottolineare come la legge 190/2012 individui nella trasparenza, intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, lo strumento principale volto alla prevenzione della corruzione e dell'illegalità nella P.A., allo scopo di favorire forme diffuse di controllo nel perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche (art. 11 del D. Lgs. 150/2009).
- Per il triennio 2016- 2018, a seguito del piano di prevenzione approvato con deliberazione 672/2016, il lavoro di pianificazione e mappatura è continuato , seppure gli avvicendamenti a livello apicale lo hanno reso complesso .Si è



comunque mantenuto alto il livello di verifica e confronto nei settori interessati " a rischio"

Di rilievo la formazione specifica rivolta al personale coinvolto nelle strutture interessate, dall'introduzione del Nuovo Codice degli Appalti.

- La presente pianificazione 2017-2019, oltre a prendere spunto da quanto sopra premesso, è stata redatta sulla base dei nuovi indirizzi applicativi emersi nella riunione del Consiglio ANAC del 28 dicembre 2016 nella quale l'adozione della deliberazione n. 1310, ha individuato, fra l'altro, responsabilità, misure e agenti promotori delle iniziative in materia di prevenzione della corruzione, anche mediante la predisposizione di apposite tavole guida, che vengono ad ogni buon conto allegate al presente Piano, e costituiranno, in attesa delle linee guida ufficiali, linee operative. A seguito della citata deliberazione del Consiglio ANAC, è bene evidenziare nell'immediato nell'immediato l'unificazione tra i programmi triennali delle prevenzione della corruzione anticorruzione e della trasparenza.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione degli IFO ha la finalità di:

1. fornire la valutazione del livello di esposizione degli uffici a rischio di corruzione e di stabilire gli interventi organizzativi volti a prevenire detto rischio;
2. definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti addetti ai settori particolarmente esposti alla corruzione;
3. prevenire con tali strumenti la corruzione, cioè *l'esercizio delle potestà pubblicistiche di cui dispongono i soggetti titolari di pubblici uffici, diretto al conseguimento di un fine diverso o estraneo a quello previsto da norme giuridiche o dalla natura della funzione.*
4. *Perfezionare l'adozione del Codice di Comportamento dei dipendenti IFO e indirizzare i responsabili all'adozione di idonee procedure per la verifica delle autodichiarazioni di assenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, previste e rilasciate da tutti i soggetti interessati.*

Infatti il Piano triennale, per sua stessa natura, *non si configura come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti in via di realizzazione finalizzati alla prevenzione che vengono via via affinati, modificati o sostituiti, in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione*" (linee di indirizzo del Comitato interministeriale di cui al D.P.C.M. 16 gennaio 2013), nonché dalle disposizioni normative e regolamentari adottate dall' Autorità Nazionale.

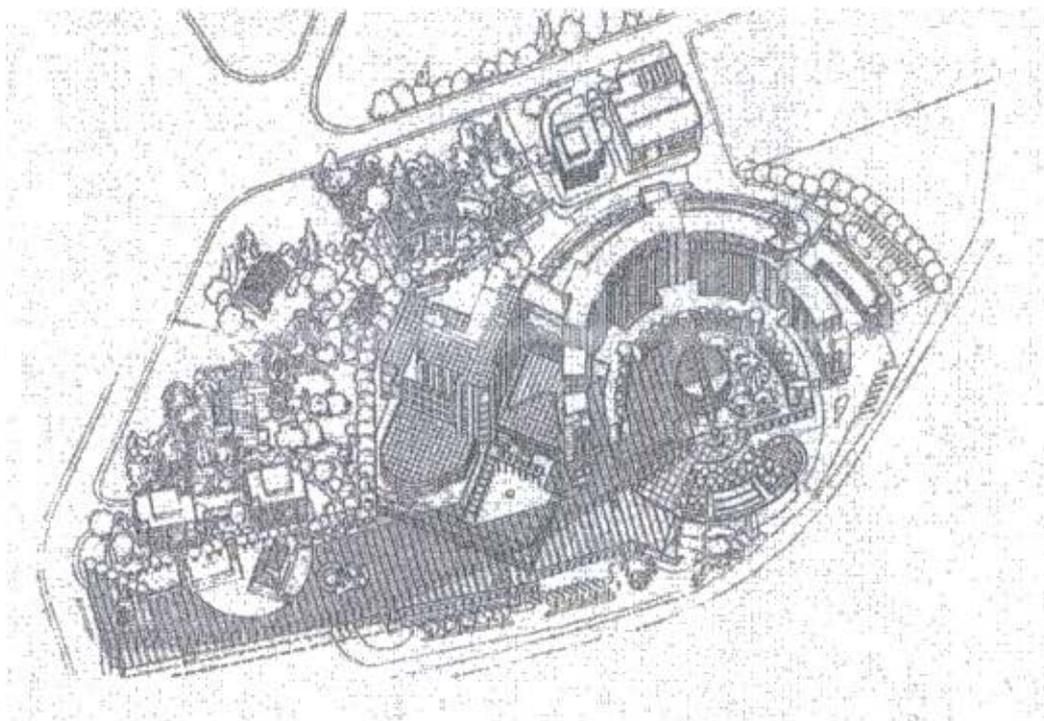


CONTESTO

Gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri, ente di diritto pubblico, che constano degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Regina Elena per lo studio e la cura dei tumori - IRE e San Gallicano per lo studio e la cura delle malattie dermatologiche - ISG, rappresentano uno dei più importanti poli ospedalieri di alta specializzazione, a livello nazionale e regionale, e forniscono prestazioni di eccellenza.

La sede legale degli IFO è a Roma in Via Elio Chianesi 53 - CAP 00144

Il patrimonio degli Istituti, alla data di adozione del Regolamento, è costituito da tutti i beni mobili e immobili ad esso appartenenti secondo le risultanze dello stato patrimoniale, nonché da tutti i beni a qualunque titolo acquisiti nell'esercizio delle proprie attività ovvero a seguito di atti di liberalità.



Mapa degli Istituti Fonte: deliberazione n. 232 del 14/04/2015



- ORGANIZZAZIONE -

L' Atto Aziendale adottato con Deliberazione n. 232 del 14 Aprile 2015, (Adozione del Regolamenti di Organizzazione e Funzionamento), per quanto attiene alla dotazione posti letto previsti dal DCA n. 386/2014, prevede un totale di posti letto IFO (IRE e ISG) di n. 284.

I dati relativi al personale in servizio con rapporto di lavoro dipendente anche a tempo determinato, aggiornati al 31.12.2016, è di n 954 unità.

L' azienda è articolata nei seguenti dipartimenti e servizi:

Direzione Generale in staff	UOS Pianificazione Programmazione e Controllo di Gestione
Risk Management	
Servizio Prevenzione e Protezione	
Medicina del Lavoro	
URP	
Relazioni Esterne e Ufficio Stampa	

Direzione Amministrativa in Staff	UOS SAR Servizio Amministrativo Per la Ricerca



- La Direzione Amministrativa -

La Direzione Amministrativa dell' IFO come peculiarità, oltre alle strutture della Direzione in staff, è composta dal Dipartimento Interaziendale Tecnico Amministrativo IFO - INMI L. Spallanzani. Tale struttura è stata ideata, in via sperimentale, per concorrere al raggiungimento degli obiettivi delle aree amministrative centrali con funzione di coordinamento dell'attività, oltre che strumento di condivisione ed integrazione di know-how, degli IRCSS Istituti Fisioterapici Ospitalieri e INMI L. Spallanzani.

Trattasi di dipartimento strutturale volto all'individuazione di linee guida per l'ottimizzazione delle attività comuni ai due Enti e per l'omogeneizzazione dei relativi procedimenti amministrativi.

Le risorse del dipartimento sono quelle delle UU.OO. che ad esso afferiscono.

I centri di costo del dipartimento sono quelli delle UU.OO.CC. facenti parte dello stesso, così come già individuati a livello aziendale.

In particolare, il dipartimento tecnico amministrativo ha il compito di supportare l'attività delle Direzioni Amministrative dei due Istituti nelle seguenti funzioni:

- definizione e regolamentazione delle procedure operative, curandone l'integrazione perché siano utilizzabili contestualmente da più UU.OO.CC.;
- sviluppo e attivazione di progetti o procedure trasversali da attuarsi per il raggiungimento di specifici risultati, e che devono essere gestiti da equipe composte dalle diverse unità operative di area amministrativa;
- promozione delle azioni di monitoraggio della rispondenza delle decisioni e delle attività delle unità amministrative agli indirizzi generali di programmazione e alle disposizioni della Direzione Aziendale, nel rispetto delle competenze attribuite o delegate agli altri livelli dirigenziali;
- rilevazione del fabbisogno formativo degli operatori e dei dirigenti responsabili delle unità;
- impulso nell'applicazione di regolamenti per la verifica ed il controllo di veridicità delle dichiarazioni nei casi di Incarichi, Inconferibilità ed Incompatibilità di incarichi di diversa natura.



- attuazione mediante revisione organizzativa della rotazione del personale, favorendo una migliore professionalità dei dipendenti e scongiurandola nascita di fenomeni corruttivi o potenzialmente tali, laddove la routinaria continuità nell'esercizio di funzioni possano favorirne la proliferazione.

Dipartimento Tecnico Amministrativo Interaziendale IFO INMI Spallanzani

UOC Acquisizione Beni e Servizi (ABS)	
UOC Servizio Tecnico	UOS Ingegneria Clinica UOS Sistemi di Telecomunicazioni
UOC Risorse Umane	UOS Trattamento Economico UOS Formazione
UOC Affari Generali	UOS Assicurazioni e Contenzioso
UOC Risorse Economiche e Bilancio/ UOC Amministrazione e finanza	
UOSD Tecnologia e Sistemi Informatici	

Direzione Sanitaria Aziendale UOC Direzione di Presidio Istituto Regina Elena	UOSD BTMS (struttura di rilevanza regionale afferente per la programmazione delle attività alla Direzione Strategica). SIO P.O. chirurgica
UOSD Direzione di Presidio Istituto San Gallicano	
UOC Farmacia IFO-INMI*	

Coordinamento Aziendale per Donazione di Organi e Tessuti a scopo di trapianto
Farmacovigilanza e Farmed
Ufficio Sistemi Informativi Satari e valutazione attività (SIAS-SISG-MEF)

* UOC Farmacia afferente funzionalmente al Dipartimento del Farmaco Interaziendale con AO S Camillo Forlanini, ASL RMD. All'esito del processo di integrazione organizzativa con INMI una delle due UOC di Farmacia verrà trasformata in UOSD.



Dipartimento Clinico Sperimentale Oncologico

Area chirurgia oncologica 1 / area chirurgia oncologica 2	
UOC Chirurgia Digestiva (UOC ad esaurimento. Successivamente trasformata in UOSD)	
UOC Chirurgia Epatobiliopancreatica	
UOC Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	
UOC Ginecologia	
UOC Ortopedia	
UOC Chirurgia Senologica e tessuti molli	
UOC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-facciale	
UOC Chirurgia toracica	Endoscopia Toracica
UOC Urologia	
UOC Neurochirurgia	

Area Medicina Oncologica	
UOC Oncologia Medica 1 (indirizzi: Neoplasie della mammella, Apparato gastrointestinali (inclusi i tumori eredo-familiari), Apparato riproduttivo femminile, Neoplasie epatobiliopancreatiche, Melanomi e Sarcomi).	
UOC Oncologia Medica 2 (indirizzi: Neoplasie Testa-collo, Polmone, Apparato genitourinario, Neoplasie cerebrali).	
UOSD Ematologia	
Coordinamento Tumori Rari	
Servizio Day Hospital e Terapia Ambulatoriale Oncologica	

Area Servizi	
Servizio di Psichiatria	
Servizio di Psicologia	

UOC Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva	Day Surgery
UOSD Terapia del Dolore	
UOSD Cardiologia	
UOSD Endocrinologia	
UOSD Neuroncologia	
UOSD Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	
UOSD Fisiopatologia Respiratoria	



Dipartimento Clinico Sperimentale Dermatologia

UOC Dermatologia Clinica
UOC Laboratorio Fisiopatologia Cutanea
UOSD Dermatologia Oncologica
UOSD Dermatologia MST, Ambientale Tropicale e Immigrazione
UOSD Chirurgia Plastica ad indirizzo dermatologico e rigenerativo
UOSD Prevenzione Oncologica
UOSD Patologia Clinica e Microbiologia
UOSD Porfirie e Malattie Rare
UOSD Radiologia ad indirizzo dermatologico
UOSD Dermatopatologia

Laboratorio galenico e Farmacia S. Gallicano



Dipartimento di Ricerca , Diagnostica Avanzata e Innovazione Tecnologica

Area Funzionale Alte Tecnologie	
UOC Anatomia Patologica	
UOC Radioterapia	
UOC Radiologia	Neuroradiologia Radiologia Interventistica Diagnostica Senologica
UOSD Medicina Nucleare	
UOSD Laboratorio di Fisica Medica e Sistemi Esperti	
UOSD Patologia Clinica	
Servizio di Immunoematologia e Medicina TrASFusionale	
Biobanca tessuti e liquidi biologici	

Area Funzionale di Ricerca Traslazionale
UOSD Oncogenomica ed Epigenetica
UOSD Immunologia e Immunoterapia dei Tumori
UOSD Modelli Preclinici e nuovi agenti terapeutici
UOSD Network cellulari e bersagli terapeutici molecolari
UOSD SAFU
UOSD Biostatistica e Bioinformatica
Servizio di Epidemiologia e Registro Tumori

Dipartimento delle Professioni Sanitarie

UOC Direzione Infermieristica, Tecnica, Riabilitativa, Assistenza e Ricerca (DITRAR)	Professioni sanitarie infermieristiche IRE e ISG Professioni sanitarie Tecniche IRE ISG
--	--

Fonte: deliberazione n. 232 del 14/04/2015



ORGANI PER IL GOVERNO STRATEGICO

Sono organi degli IFO, ai sensi della normativa vigente nazionale e regionale del Lazio:

Il Direttore Generale ;

il Consiglio di indirizzo e verifica (CIV);

il Collegio Sindacale;

I Direttori Scientifici degli IRCCS IRE e ISG;

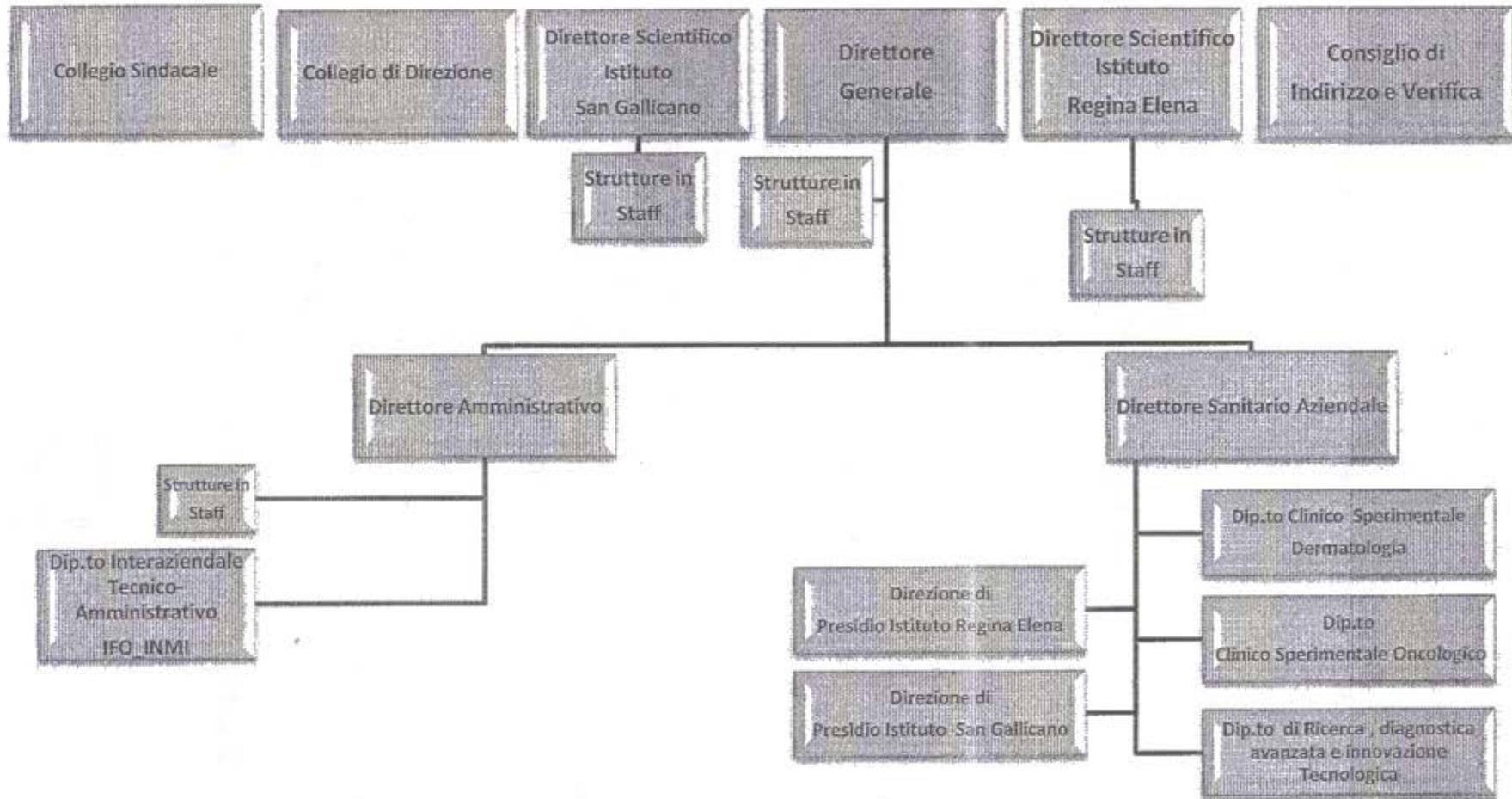
Il Collegio di Direzione

Gli organismi consultivi degli Istituti, ai sensi della normativa vigente nazionale e regionale sono:

I Comitati Tecnico Scientifici;

Il Comitato Etico;

In staff alla Direzione Strategica opera l'Organismo indipendente di valutazione della performance, previsto dall'art. 14 del D.L.vo n. 150/2009.



ORGANIZZAZIONE AZIENDALE IFO



- IL PIANO PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE-

1.1 – Definizione di corruzione.

La legge 190/2012 dispone in materia di prevenzione e repressione della corruzione, non fornisce una definizione del termine che pertanto viene data per presupposta. Tuttavia, nella norma non è intesa la corruzione solo dal punto di vista del codice penale (artt. 318-319-319ter-319quater e 320), bensì – ai fini dell'applicazione della legge 190/2012 – la definizione del concetto di corruzione, come precisato da ultimo nella Determinazione dell'ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, è da intendersi: "non solo più ampia dello specifico reato di corruzione e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, ma coincidente con la *"maladministration"*, intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse".

Sono pertanto ricomprese in tale definizione 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 o dei compiti assegnati, che possono rivestire carattere amministrativo, tecnico, sanitario ecc. e riguardare ogni dipendente quale che sia la qualifica rivestita.

1.2 - Definizione di Piano aziendale di prevenzione della corruzione.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione dell'IFO disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti dall'Istituto stesso per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità, in applicazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190 e s.m.i., recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", nel rispetto dei relativi



decreti attuativi, delle circolari, delle linee guida, delle direttive, delle indicazioni e degli indirizzi forniti dalle competenti Autorità.

Il piano Triennale di prevenzione della corruzione è imprescindibile atto di natura programmatica dell'Istituto, in quanto le disposizioni di prevenzione della corruzione sono attuazione diretta del principio di imparzialità che deve regolare l'azione amministrativa, di cui all'art. 97 della Costituzione.

Il piano è adottato, nei termini di legge, con deliberazione del Direttore Generale, quale organo di indirizzo politico dell'Istituto, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione.

1.3 - I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda.

a. il Direttore Generale:

- designa il responsabile della prevenzione della corruzione;
- adotta il Piano triennale di prevenzione ed i suoi aggiornamenti;
- adotta gli atti di indirizzo di carattere generale direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (es. codice di comportamento aziendale, regolamento incarichi extraistituzionali prestatati dai dipendenti, ecc.);

b. il Responsabile della prevenzione della corruzione e dell'illegalità-RPC

(vedi punto seguente)

c. tutti i dirigenti di struttura e i referenti per la prevenzione nell'area di rispettiva competenza

d. il dirigente responsabile delle risorse umane (vedi punto seguente)

e. l'Organismo indipendente di valutazione (O.I.V.) :

- L'OIV partecipa al processo di gestione del rischio per cui:
 - a. svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza;
 - b. esprime parere obbligatorio sul codice di comportamento aziendale;



f. l'Ufficio procedimenti disciplinari (U.P.D.):

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- partecipa alla predisposizione, di concerto con l'Organo di indirizzo politico, con il RPC e con l'OIV del Codice Etico e di Comportamento

g. tutti i dipendenti:

- partecipano al processo di gestione del rischio;
- osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o al Responsabile della Prevenzione
- segnalano l'eventuale proprio caso di conflitto di interessi;

h. i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Azienda:

- osservano le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- segnalano l'eventuale proprio caso di conflitto di interessi.

1.3 1 – Il responsabile della prevenzione della corruzione: nomina e ruolo.

- Il Direttore Generale nomina con apposito provvedimento il Responsabile della prevenzione della corruzione e dell'illegalità degli IFO e ne comunica il nominativo all'ANAC

Costituiscono adempimenti a carico del Responsabile della Prevenzione della Corruzione:

- a) proporre al Direttore Generale il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione;
- b) verificare l'attuazione del piano e la sua idoneità;



- c) programmare – di concerto con la struttura aziendale competente – la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- d) proporre modifiche dello stesso piano anche in corso di vigenza nel caso in cui siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- e) verificare, d'intesa con il Dirigente responsabile delle risorse umane, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione, a meno di dichiarata infungibilità da parte del responsabile della struttura interessata;
- f) individuare il personale da inserire nei programmi di formazione, a seguito di indicazioni dei responsabili delle diverse strutture;
- g) pubblicare ogni anno, entro la data appositamente indicata dall'ANAC, nella sezione "amministrazione trasparente" del sito web aziendale, nel formato a tal fine predisposto dall'ANAC, una relazione recante i risultati dell'attività svolta e trasmetterla al Direttore Generale;
- h) riferire sulla propria attività tutte le volte in cui il Direttore Generale lo richieda.
- i) Dare supporto al responsabile della UOC Risorse Umane per il perfezionamento del Codice di Comportamento aziendale, monitorando insieme con il medesimo lo stato di applicazione, l'aggiornamento e una corretta conoscenza e formazione dei dipendenti.

L'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione si configura come incarico aggiuntivo a quello di dirigente già titolare di incarico dirigenziale.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione, per l'espletamento dell'incarico, si avvale:

- di una **struttura amministrativa di supporto**;



- della collaborazione dei **Referenti (e/o Dirigenti di struttura) per la prevenzione della corruzione**, individuati dai dirigenti responsabili di tutte le strutture aziendali (e/o loro delegati).

Le attività ispettive nelle aree a rischio di corruzione vengono svolte dai Dirigenti Responsabili delle Strutture (e/o referenti) , che relazionano circa i risultati al RPC.

1.3.2 Il Dirigente responsabile delle Risorse Umane (in armonia con gli organi di indirizzo politico e con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione):

- Adotta azioni idonee all'effettuazione di controlli e verifiche sull' incompatibilità per particolari posizioni dirigenziali;
- Emana direttive ed adotta procedure idonee per gli atti di interpello relativo alla conferibilità degli incarichi e alla verifica della veridicità delle dichiarazioni sostitutive all'atto di conferimento incarico.
- Adotta direttive interne al fine di assicurare la Rotazione del Personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità operante nelle aree a rischio corruzione, individuandone modalità e criteri, prevedendo specificatamente forme di "tutoraggio" al fine di facilitare l'avvio al lavoro dei nuovi inserimenti e realizzando percorsi formativi differenziati per i destinatari.
- Prevede adeguate misure di informazione e formazione, per quanto riguarda revoche, assegnazioni e obbligo di astensione , in caso di conflitti di interesse.
- Sensibilizza anche mediante l'ausilio di Focus Group , l'attenzione dei dipendenti sui temi dell'etica e della legalità.

1.4 – Il ruolo dei dirigenti e dei referenti per la prevenzione.

- Lo sviluppo e l'applicazione delle misure di prevenzione presuppongono il coinvolgimento dei dirigenti e di tutto il personale addetto alle aree a più elevato rischio di corruzione.
- Peraltro, già l'art. 16 del D. Lgs. 165/2001 attribuisce ad ogni dirigente specifiche competenze in materia di prevenzione della corruzione.
- Che la Determinazione dell'ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, che ha aggiornato i contenuti del Piano Nazionale Anticorruzione approvato con delibera 11



settembre 2013 n. 72, sottolinea al punto 4.3 che "la collaborazione è, infatti, fondamentale per consentire al RPC e all'organo di indirizzo che adotta il PTPC di definire misure concrete e sostenibili da un punto di vista organizzativo entro tempi chiaramente definiti. La principale correzione da apportare ai PTPC è quella di individuare e programmare le misure in termini di precisi obiettivi da raggiungere da parte di ciascuno degli uffici coinvolti anche ai fini della responsabilità dirigenziale".

Pertanto, il Responsabile della prevenzione della corruzione coinvolge **tutti i dirigenti delle strutture del comparto SPTA , i Direttori Sanitari di presidio e tutti i Referenti individuati per la prevenzione della corruzione**, sia nella fase di mappatura dei processi ed analisi dei rischi connessi all'attività di competenza di ciascuno, sia nella fase di adozione dei provvedimenti conseguenti.

È quindi richiesto ai Dirigenti di:

- collaborare nella fase di mappatura dei processi ed analisi dei rischi; proporre misure idonee a prevenire e contrastare i rischi di corruzione ed a controllarne il rispetto nelle strutture di competenza;
- fornire al Responsabile della prevenzione della corruzione le informazioni necessarie;
- avanzare proposte per la nomina di referenti, da inserire nel programma di formazione specifica;
- avanzare alla Direzione aziendale le proposte per la rotazione del proprio personale esposto a rischio ;
- assicurare l'osservanza del Codice di comportamento e verificare le ipotesi di violazione;
- adottare le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari e vigilare sull'efficacia della la rotazione del personale (artt. 16 e 55 bis del D. Lgs. 165/2001 e s.m.e l.);



- osservare le misure contenute nel Piano triennale di prevenzione della corruzione;
- segnalare al Responsabile della prevenzione della corruzione ogni evento o dato utile per l'espletamento delle proprie funzioni.

In ottemperanza a quanto previsto dalla Determinazione dell'ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 si prevede che l'assolvimento dei compiti di cui sopra sia inserito nel Piano della Performance e costituisca **obiettivo strategico di budget per i Dirigenti responsabili di struttura** per gli anni 2017, 2018 e 2019.

Il Direttore della UOS Pianificazione Programmazione e Controllo di Gestione propone alla direzione gli obiettivi specifici da attribuire ai singoli CdR per l'inserimento nelle singole schede di budget di ciascun esercizio.



1.4.1 Attività e strutture maggiormente esposte al rischio di corruzione .

- Procedure di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture di beni e servizi ai sensi del D.lgs. 163/2006 e s.m.i.
- Strutture interessate: UOC Acquisizione Beni e Servizi, UOC Tecnico e Ingegneria Clinica, UOC Affari Generali, UO Informatica, UOS SAR Servizio Amministrativo per la Ricerca, UOC Farmacia.
- Procedure selettive per concorsi, avvisi pubblici e interni per l'assunzione di personale, progressioni di carriera, conferimento incarichi ai sensi del D.lgs. 150/2009 e s.m.i. Stipula di contratti di assunzione a tempo indeterminato, determinato sia *part time* sia *full time*, collaborazioni coordinate a progetto e collaborazioni coordinate e continuative.
- Strutture interessate: UOC Risorse Umane, UOS SAR Servizio Amministrativo per la Ricerca, Direzioni Scientifiche IRE E ISG.
- Procedure di scelta dei partner per la ricerca, di stipula di convenzioni con strutture pubbliche e private per il perseguimento di obiettivi istituzionali dell'Istituto.
- Strutture interessate: UOC Affari Generali, Direzioni Scientifiche IRE e ISG , UOS SAR Servizio Amministrativo per la Ricerca .
- Procedure per il pagamento di fornitori di beni e servizi.
- Struttura Interessata: UOC Risorse Economiche.
- Procedure di autorizzazione, controllo, liquidazione e pagamento dell'Attività libero professionale intramuraria e intramoenia allargata.
- Strutture interessate: Direzione Sanitaria Aziendale, UOC Risorse Economiche, UOC Risorse Umane.
- Procedure di autorizzazione per attività di formazione, partecipazione a convegni, incarichi esterni retribuiti e non ai sensi dell'art. 53 del D.lgs. 165/2001 e s.m.i. Strutture interessate: Direzione Sanitaria Aziendale, Responsabili Scientifici degli
- eventi, UOS Formazione, Dipartimento delle Professioni Sanitarie (DITRAR).



A seguito della mappatura effettuata e formulato un indice di rischio per le attività e le strutture sopra indicate, il personale coinvolto è destinatario in via prioritaria delle iniziative formative e informative nel periodo 2017 - 2019

1.5 – Mappatura dei processi e analisi dei rischi.

Tabella di valutazione del rischio

Il grado di rischio di un processo è rilevato dal Dirigente della struttura per mezzo della "Scheda di Rischio" di seguito riportata.

Sarà cura del Dirigente e/o del Referente (suo delegato) della struttura aggiornare le schede di valutazione del rischio con cadenza annuale o a richiesta del Responsabile dell'anticorruzione:

**TABELLA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO**

Ai sensi della L. 6.11.2012, n.190 -Piano triennale prevenzione corruzione di cui alla deliberazione n. 42/30.1.2014

STRUTTURA	DIRIGENTE	REFERENTE	PROCEDURA	GRADO DI RISCHIO	MOTIVO DELLA VALUTAZIONE *

Utilizzare gli indici di rischio riportati nei raggruppamenti (basso, medio e alto rischio) nella apposita pagina allegata, ovvero altri indici necessari alla descrizione ed identificazione della categoria di rischio.



- Individuazione delle attività e procedimenti a più alto rischio di corruzione -

Criteri

Al fine di definire le priorità e le modalità di intervento relative alle attività con elevato rischio di corruzione si definiscono i seguenti gradi di rischio delle attività:

BASSO rischio:

- Attività a bassa discrezionalità,
- Specifica normativa,
- Regolamentazione aziendale,
- Elevato grado di pubblicità degli atti procedurali,
- Valore economico del beneficio complessivo connesso all'attività inferiore a € 1.000,00,
- Potere decisionale sull'esito dell'attività in capo a più persone,
- Sussistenza di specifici meccanismi di verifica o controllo esterno,
- Rotazione dei funzionari dedicati all'attività,
- Monitoraggio e verifiche annuali;

MEDIO rischio

- Attività a media discrezionalità (regolamentazione aziendale o normativa di principio, ridotta pubblicità, ecc.),
- Controlli ridotti,
- Valore economico tra € 1.000,00 ed € 10.000,00 o, comunque, modesta gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo,
- Bassa rotazione dei funzionari dedicati,
- Monitoraggio e verifica semestrale,
- Definizione di protocolli operativi o regolamenti,
- Implementazione misure preventive;

ALTO rischio

- Attività ad alta discrezionalità,
- Valore economico superiore ad € 10.000,00 o, comunque, elevata gravità dell'evento che può derivare dal fatto corruttivo,
- Controlli ridotti,
- Potere decisionale concentrato in capo a singole persone,
- Rotazione dei funzionari dedicati solo in tempi molto lunghi,
- Rischio di danni alla salute in caso di abusi,
- Notevole casistica di precedenti storici di fatti corruttivi.



1.5.1 identificazione delle aree a rischio

Con deliberazione n. 672/2016 è stato adottato il Piano triennale della prevenzione della corruzione (PTPC) 2016-2018, ai sensi della Legge 6 novembre 2012, n. 190. Detto Piano è stato inviato a tutti i dirigenti per la diffusione capillare a tutto il personale assegnato alle strutture di competenza.

Nell'anno 2016 è stata effettuata la mappatura dei processi e dei relativi rischi. Tale mappatura dovrà comunque essere rivista e definita in considerazione del momento di transizione in cui è stata effettuata concomitante al cambiamento dell'organizzazione dell'Istituto ancora in fase di definizione (vedi contesto: nuovo ROF, previsto accorpamento con INMI - poi annullato - istituzione di un Dipartimento amministrativo interaziendale).

Tali rilevanti modifiche dell'organizzazione comportano una conseguenza evidente sull'articolazione dei processi aziendali, sulla loro titolarità e sulla loro nuova distribuzione. La mappatura dei processi e la rilevazione dei rischi dovranno necessariamente essere revisionate in sede di definitivo assetto Istituzionale degli IFO. In particolare tale revisione, potrà completarsi solo quando saranno identificati i Responsabili di ciascuna delle Unità Operative Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali vacanti, processo attualmente in corso.

L'azione di revisione del monitoraggio è proseguita mediante l'interlocuzione diretta con i Dirigenti Responsabili delle strutture, l'attività di assistenza tecnica nella spiegazione degli obblighi previsti dalla normativa vigente e l'illustrazione delle modalità di compilazione della relativa modulistica di cui al precedente paragrafo.

La mappatura dei processi (ed analisi dei relativi rischi) che è stato possibile sviluppare sulla base delle risposte pervenute è stata abbastanza soddisfacente grazie alla collaborazione della quasi totalità dei Responsabili delle strutture, e dei referenti, individuati. Va curata la continuità del flusso delle informazioni di competenza di ciascuna struttura e l'invio dei relativi dati al Responsabile della prevenzione della corruzione.



I processi con livello del coefficiente di rischio ponderato alto sono concentrati nelle aree di competenza della UOC Acquisizione Beni e Servizi e della UOC Risorse Economiche.

Le aree in cui si svolgono i processi amministrativi che sono stati oggetto di rilevazione del rischio sono elencate di seguito.

1. Area dei Processi Amministrativi e delle Risorse:
a. UOC Affari Generali.
b. UOC Risorse Umane.
c. UOC Acquisizione Beni e Servizi.
d. UOC Risorse Economiche.
e. UOC Tecnico e Ingegneria Clinica
f. UOC Farmacia
g. UO Informatica

2. Area delle Risorse Sanitarie - Scientifiche:
a. Direzione Sanitaria Aziendale e Ufficio A.L.P.I.
b. Direzione Sanitaria di Presidio I.R.E.
c. Direzione Sanitaria di Presidio I.S.G.
d. Direzione Scientifica I.R.E.
e. Direzione Scientifica I.S.G.
f. UOS SAR Servizio Amministrativo Ricerca
g. UO Gestione Amm.va Sperimentazione Clinica e Comitato Etico

La mappatura dei processi e la rilevazione del rischio ha riguardato, come richiamato dalla Determinazione dell'ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015, oltre alle "aree generali", anche quelle definite "aree di rischio specifiche", indicate al punto II, 2.2 dell'approfondimento specificamente dedicato al settore della sanità.



L'esito della mappatura dei processi verrà sinteticamente pubblicato sul sito dell'istituto nella sezione amministrazione trasparente - corruzione "altri contenuti" a cura del Responsabile Anticorruzione.

Contestualmente al processo di mappatura dei rischi sono state organizzate riunioni con i Direttori delle strutture e sono state individuate le seguenti misure di prevenzione della corruzione attuate o da attuare anche in considerazione delle linee definite dalla Direttiva ANAC n. 12/2015. Tali misure andranno naturalmente integrate e modificate in corrispondenza di aggiornate linee guida da parte dell'ANAC a seguito del Dlgs 97/2016 e della citata delibera 1310 del 28 dicembre 2016.

- Misure di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione -

Formazione dei dipendenti

I dipendenti e gli operatori che, direttamente o indirettamente, svolgono un'attività all'interno degli uffici indicati nel Piano triennale di prevenzione della corruzione come a più elevato rischio di corruzione, dovranno partecipare ad un programma formativo sulla normativa relativa alla prevenzione e repressione della corruzione e sui temi della legalità.

Tale percorso di formazione, definito d'intesa con il Responsabile della Formazione, dovrà essere indirizzato secondo un approccio che sia al contempo normativo - specialistico e valoriale, in modo da accrescere le competenze e lo sviluppo del senso etico e, quindi, potrà riguardare le norme penali in materia di reati contro la pubblica amministrazione ed in particolare i contenuti della Legge 190/2012 e s.m.i. , gli aspetti etici e della legalità dell'attività amministrativa oltre ad ogni tematica che si renda opportuna e utile per prevenire e contrastare la corruzione.

I responsabili delle UO comunicano ogni anno al R.P.C., al responsabile della UOC Risorse Umane e al Responsabile dell'UOS Formazione , i nominativi dei dipendenti che andranno formati e organizzano presso le rispettive strutture/servizi/uffici degli incontri formativi brevi nel corso dei quali gli operatori che hanno partecipato ai programmi di formazione aziendali espongono le indicazioni essenziali apprese,



assicurando così, con un percorso a cascata, la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione.

Rotazione dei dipendenti.

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio al fine di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e di evitare che il medesimo funzionario tratti lo stesso tipo di procedimenti per lungo tempo, relazionandosi sempre con i medesimi utenti.

Compatibilmente con l'organico e con l'esigenza di mantenere continuità e coerenza di indirizzo e di attività delle strutture, si applica il principio di rotazione prevedendo che nei settori più esposti a rischio di corruzione siano alternate le figure dei responsabili di procedimento, nonché dei componenti delle commissioni di gara e di concorso.

Al fine di prevenire il consolidarsi di posizioni di privilegio determinate dalle circostanze che il dipendente si occupi per lungo tempo delle stesse procedure e si relazioni con gli stessi utenti, l'Istituto dovrà prevedere un sistema di rotazione degli incarichi sulle aree esposte al rischio, di norma ogni cinque anni per i dirigenti e ogni tre anni per i collaboratori, fatta salva la derogabilità a tale sistema nei casi di comprovate esigenze di specificità tecnica, ovvero di mantenere continuità e coerenza degli indirizzi e le necessarie competenze delle strutture.

Tutela del dipendente che segnala illeciti

Il dipendente che riferisce condotte che presume illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.



Le segnalazioni saranno valutate in base di quanto disposto nella procedura di cui sopra e, qualora si ritenga che le stesse abbiano rilevanza disciplinare, si procederà secondo la normativa vigente.

Nel caso in cui il responsabile per la prevenzione della corruzione, nell'esercizio delle funzioni attribuite con il presente piano, venga a conoscenza di fatti che possano presentare una rilevanza disciplinare, dovrà darne informazione al superiore gerarchico dell'ufficio/servizio/UO/Dipartimento nel quale presta servizio il o i dipendenti che potrebbero essere coinvolti. Il superiore gerarchico procederà con le modalità sopra descritte.

In sede di procedimento disciplinare a carico dell'eventuale responsabile del fatto illecito, l'identità del segnalante non potrà essere rivelata, senza il suo consenso, a condizione che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione.

Qualora invece la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità del segnalante potrà essere rivelata ove la sua conoscenza sia indispensabile per la difesa dell'incolpato.

Il dirigente della UOSD Informatica , in accordo con il RPC e con il Dirigente delle risorse Umane , darà il via alla sperimentazione di un sistema informatico differenziato e riservato alla ricezione delle segnalazioni.

Inoltre dovranno essere attivati , in accordo con i responsabili dell'area Comunicazione e con il Responsabile della trasparenza , appositi canali di comunicazione dedicati alle segnalazioni provenienti dall'esterno degli IFO , di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto di interessi

Tali misure verranno adottate nell'anno 2017 e la relativa documentazione informativa sarà disponibile sul sito istituzionale degli IFO , nella sezione " Amministrazione Trasparente - altri contenuti ".



Conflitto di interessi

Tutti i dipendenti/collaboratori/consulenti devono, nei loro rapporti esterni con clienti/fornitori/contraenti e concorrenti, comunque, curare gli interessi degli IFO rispetto ad ogni altra situazione che possa concretizzare un vantaggio personale anche di natura non patrimoniale.

I dipendenti destinati a operare nei settori e/o attività particolarmente esposti alla corruzione devono astenersi da quelle attività, ai sensi dell'articolo 6 bis della legge n. 241/1990, in caso di conflitto di interessi, segnalando tempestivamente ogni situazione di conflitto anche potenziale.

Per conflitto di interessi, reale o potenziale, s' intende qualsiasi relazione intercorrente tra un dipendente/collaboratore/consulente e soggetti, persone fisiche o giuridiche, che possa risultare di pregiudizio per gli IFO.

I conflitti di interesse devono essere resi noti con immediatezza, con dichiarazione scritta da inviarsi al proprio responsabile.

- Piano Triennale per la Trasparenza e l'Integrità -

L'adozione, l'aggiornamento e la pubblicità del Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità, nonché l'implementazione della sezione "amministrazione trasparente", è per definizione nelle intenzioni del legislatore uno degli strumenti per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, attraverso il controllo sociale che può essere attuato dalla collettività sugli atti e sulle attività poste in essere dagli IFO. Il Piano della trasparenza 2017 - 2019, s' intende quindi di seguito integralmente riportato come parte integrante e sostanziale del presente atto.



Codice Etico e di Comportamento

Il perfezionamento di un Codice Etico e di Comportamento, sulla scorta delle norme legislative vigenti in materia a cura del Direttore Generale , del RPC , dell'OIV, dell'UPD, nonché la sua diffusione e pedissequa osservanza, sono certamente necessari a prevenire l'illegalità e ad evitare che si verificano anche inconsapevoli violazioni.

Inconferibilità e incompatibilità

La UOC Risorse Umane è tenuta al momento di conferimento di nuovi incarichi a richiedere le dichiarazioni di esclusione dei motivi di inconferibilità e incompatibilità in base alla normativa in materia. Tale incombenza deve essere ripetuta con **cadenza annuale**. La stessa struttura è altresì tenuta ad effettuare controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese, se necessario predisponendo le relative disposizioni regolamentari.

Di tale attività il Responsabile della **UOC Risorse Umane** riferisce **annualmente** al Responsabile Anticorruzione. Le dichiarazioni di cui sopra sono rese disponibili sul sito aziendale.



Misure procedure lavori acquisizione beni e servizi e forniture (2017 – 2019)

Relativamente agli appalti di lavori, servizi e forniture, gli Istituti, in considerazione degli alti rischi di corruzione rilevati, gli IFO hanno ritenuto opportuno istituire l' **albo dei fornitori** , la cui gestione è affidata ad una ditta del settore che si occupa di gestione telematica delle gare. In questo albo ci sono fornitori di tutta Italia divisi per le categorie merceologiche di beni e servizi. Questo garantisce in tutte le tipologie di procedure, la massima partecipazione e trasparenza, essendo lo stesso aperto a tutte le Ditte interessate e non. Questo tipo di servizio che deve essere implementato nell'arco del triennio 2017 – 2019 consente la gestione informatica dell'intera procedura di gara anche comunitaria che garantisce attraverso un sistema di marcatura temporale e firma digitale dei documenti certificato la massima trasparenza e integrità ed economicità delle procedure (strutture interessate **UOC Tecnica, UOC ABS, UOSD Informatica**).

E' stato, inoltre , istituito (deliberazione n. 356/2015), per quanto attiene i "lavori" un **albo professionisti** ai sensi dell'art. 267 del DPR n.207/2010 (**UOC Tecnica**).

Per quanto riguarda la formazione di commissioni e l'assegnazione agli uffici è auspicabile l'adozione di direttive interne finalizzate a controlli su precedenti penali e sull'adeguamento degli atti di interpello per il conferimento degli incarichi.

E' inoltre opportuna l'istituzione di un monitoraggio dei rapporti Amministrazione / soggetti interessati a :

- stipula di contratti
- procedimenti, autorizzazioni, concessioni o erogazione di vantaggi economici, ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità degli stessi con i dipendenti IFO .



- **Infungibilità**

Gli IFO hanno adottato nell'anno 2015 un Regolamento per l'acquisizione di beni Infungibili. Tutte le strutture sono tenute all'osservanza di quanto ivi disposto. Verranno effettuate da parte del RPC nell'anno, verifiche a campione sulla base dei provvedimenti di affidamento. Le strutture interessate dovranno fornire la massima collaborazione.

- **Programmazione**

Per quanto riguarda la programmazione delle gare gli Istituti IFO ed INMI procedono, nel rispetto di quanto disposto nel DCA U00221 del 5/06/2015 e successivo aggiornamento di cui al DCA U00443 del 21/09/2015.

Inoltre tenendo conto delle indicazioni della determina ANAC n. 12/2015 si dispone (strutture interessate **UOC Tecnica, UOC ABS**):

- utilizzo di clausole standard conformi alle prescrizioni normative con riguardo a garanzie a corredo dell'offerta, tracciabilità dei pagamenti e termini di pagamento agli operatori economici;
- previsione in tutti i bandi, gli avvisi, le lettere di invito o nei contratti adottati di una clausola risolutiva del contratto a favore della stazione appaltante in caso di gravi inosservanze delle clausole contenute nel Codice degli appalti e nel Codice Civile;
- direttive/linee guida interne che introducano come criterio tendenziale modalità di aggiudicazione competitive ad evidenza pubblica ovvero affidamenti mediante cottimo fiduciario, con consultazione di almeno 5 operatori economici, anche per procedure di importo inferiore a 40.000 euro, compatibilmente con eventuali e motivate esigenze di urgenza;
- accessibilità on-line della documentazione di gara e/o delle informazioni complementari rese; in caso di documentazione non accessibile online, predefinitone e pubblicazione delle modalità per acquisire la documentazione e/o le informazioni complementari.



- obblighi di trasparenza/pubblicità delle nomine dei componenti delle commissioni ed eventuali consulenti (nomine effettuate con deliberazione degli IFO);
- misure atte a documentare il procedimento di valutazione delle offerte anormalmente basse e di verifica della congruità dell'anomalia, specificando espressamente le motivazioni nel caso in cui, all'esito del procedimento di verifica, la stazione appaltante non abbia proceduto all'esclusione;
- tempestiva segnalazione all'ANAC in caso di accertata insussistenza dei requisiti di ordine generale e speciale in capo all'operatore economico;
- obbligo di preventiva pubblicazione online del calendario delle sedute di gara per gare aperte.

Le strutture sopra indicate sono tenute, per quanto di competenza, a riferire **semestralmente** al RPC in ordine all'applicazione delle suindicate misure.

- **Ulteriori misure specifiche** -

Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

In ordine alle problematiche correlate alla delicata fase collegata al decesso intraospedaliero e/o comunque alla gestione ed utilizzo della camera mortuaria, così come suggerito nella Det. ANAC n. 12/2015 gli IFO hanno già posto in essere le seguenti misure anticorruzione:

- 1) L'accesso alla camera mortuaria è consentito ai familiari dei defunti ed al personale dipendente delle ditte funebri liberamente scelte dagli aventi diritto, solo se provvisti di delega da parte del familiare;



- 2) All'interno della camera mortuaria nei locali di accesso all'utenza (camera dolenti, corridoio ed ufficio) sono affissi cartelli nei quali si afferma la libera scelta degli aventi diritto ad organizzare le esequie con qualsiasi ditta funebre;
- 3) E' prevista la tenuta di un registro in camera mortuaria riportante le generalità del defunto, il reparto di provenienza, la data del decesso, la data e l'ora dell'esposizione della salma prima delle esequie, la data del funerale, la destinazione (comune o extracomune), il nominativo del dipendente adibito alla vestizione, il nominativo della ditta funebre che effettuerà il funerale (solo se munita di delega), il nominativo di chi avrà cura di ritirare i documenti (ditta funebre o centro servizi).
- 4) Nel codice di comportamento IFO debbono essere presenti obblighi di riservatezza relativi all'evento del decesso, cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio.

La **Direzione Sanitaria degli IFO** è tenuta a monitorare l'attivazione delle misure sopra evidenziate e a porre in essere azioni volte al rispetto delle misure anticorruptive. Di questa attività dovrà riferire **semestralmente** al Responsabile Anticorruzione.

Attività libero professionale e liste di attesa

Nonostante l'attività libero professionale all'interno dell'Istituto non generi volumi particolarmente rilevanti, si è ritenuto opportuno porre in essere alcune misure di prevenzione alla creazione di posizioni di privilegio e/o profitti indebiti. Sono pertanto già state applicate, sempre sulla base delle indicazioni contenute nella Det. ANAC n. 12/2015, le seguenti misure:

- attuazione di un Regolamento Aziendale ALPI recentemente adottato in Istituto;
- obbligo di prenotazione mediante CUP aziendale con gestione delle agende dei professionisti in relazione alla gravità della patologia;
- adozione di un sistema informatico di gestione dell'ALPI dalla prenotazione alla fatturazione



Il **Responsabile ALPI** provvederà a monitorare nell'arco del triennio il rispetto delle disposizioni di cui sopra riferendo **semestralmente** lo stato di attuazione delle stesse al Responsabile Anticorruzione

Farmaci

Implementazione gestione informatizzata magazzino farmaci (struttura Interessata **UOC Farmacia**). Il Responsabile **UOC Farmacia** provvederà a monitorare nell'arco del triennio il rispetto delle disposizioni di cui sopra riferendo **semestralmente** lo stato di attuazione delle stesse al Responsabile Anticorruzione

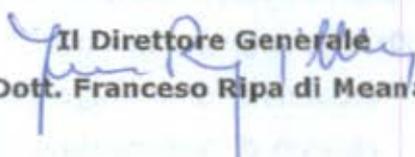
- MODIFICHE -

Per esigenze che dovessero emergere nel periodo di validità, il presente Piano potrà essere modificato con atto del Direttore Generale su proposta del RPC sentiti il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario Aziendale nonché l'OIV.

Il presente documento viene pubblicato sul sito dell'Istituto.

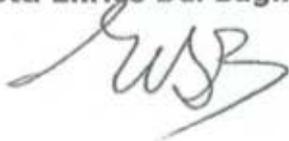
- DIFFUSIONE E OBBLIGHI DI OSSERVANZA E DI ADEMPIMENTO -

Del presente Piano Triennale 2017- 2019 viene data ampia diffusione mediante pubblicazione sul sito istituzionale degli IFO. E' fatto obbligo della sua osservanza e dello svolgimento degli adempimenti ivi previsti per ciascun soggetto/struttura interessati.

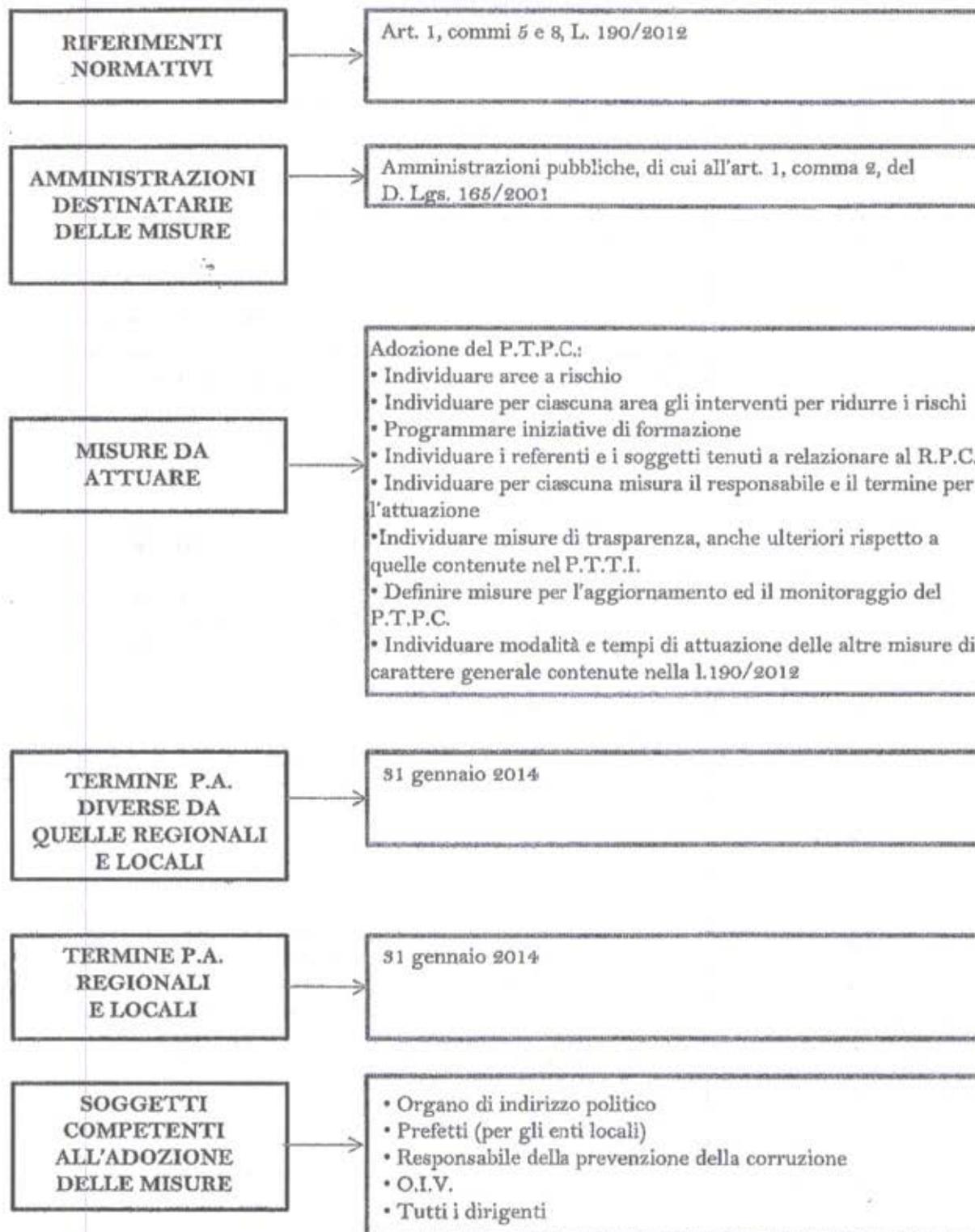

Il Direttore Generale
Dott. Francesco Ripa di Meana

**Il Responsabile della Prevenzione
della Corruzione**

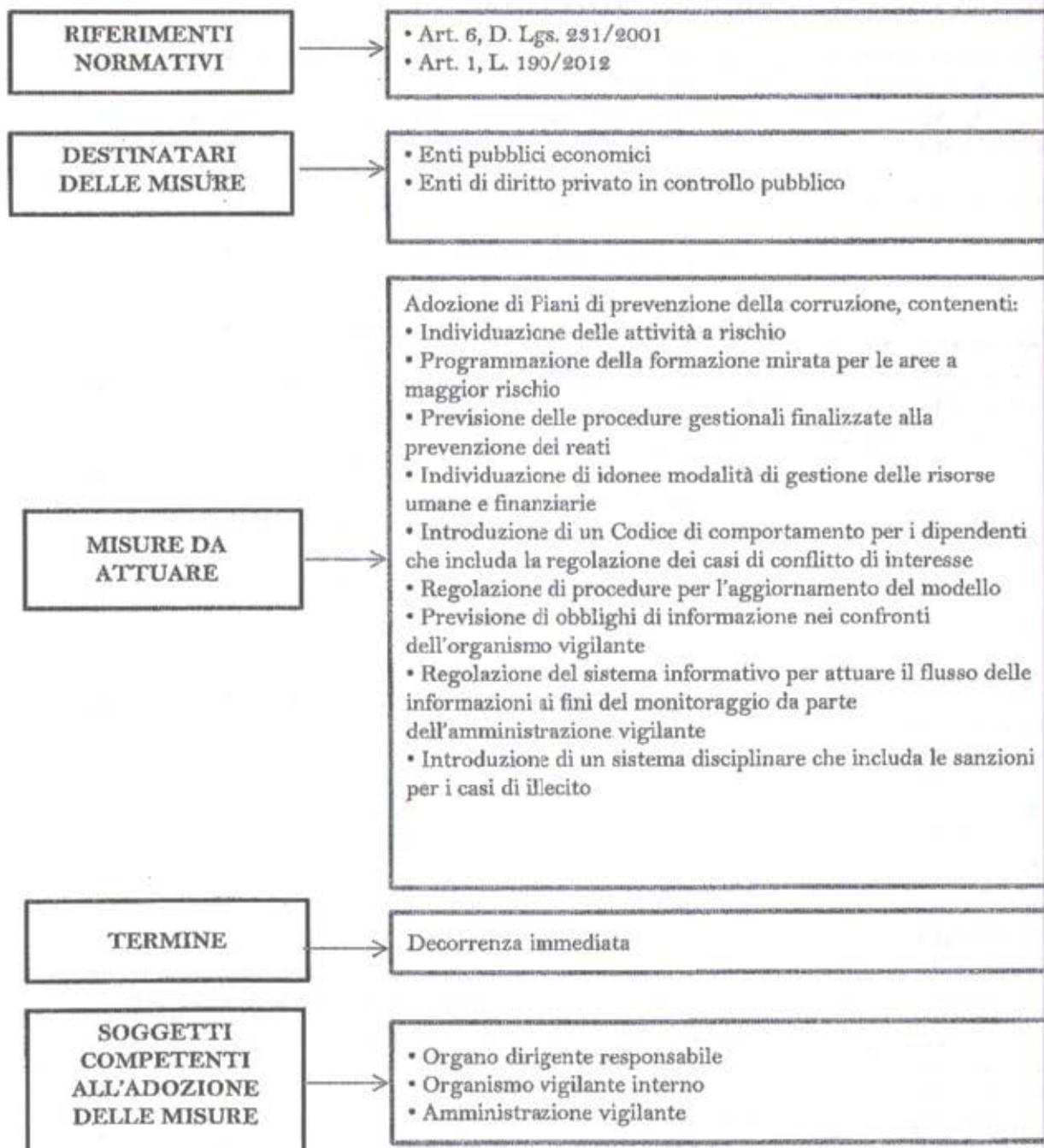
Dott. Enrico Del Baglivo



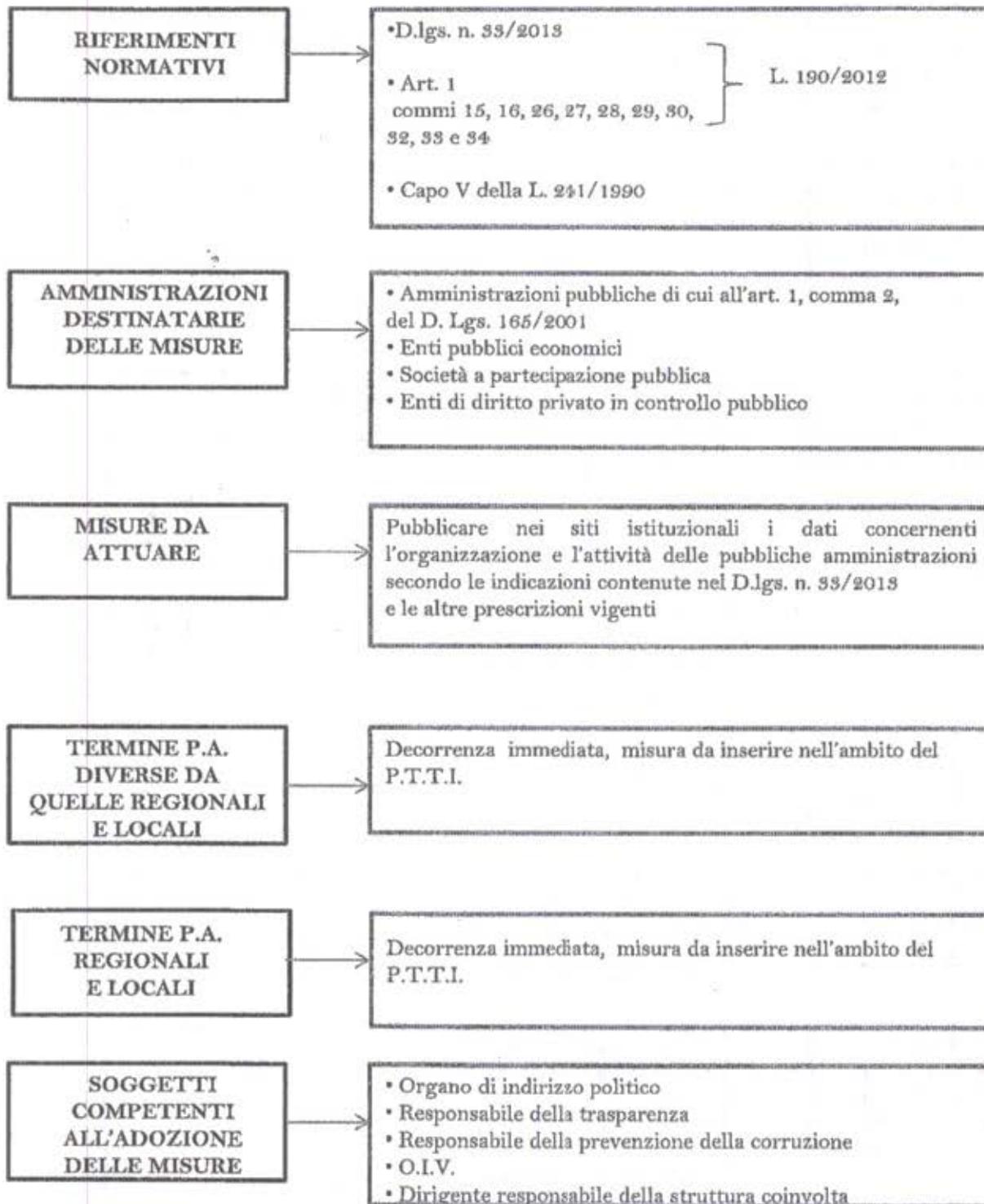
PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

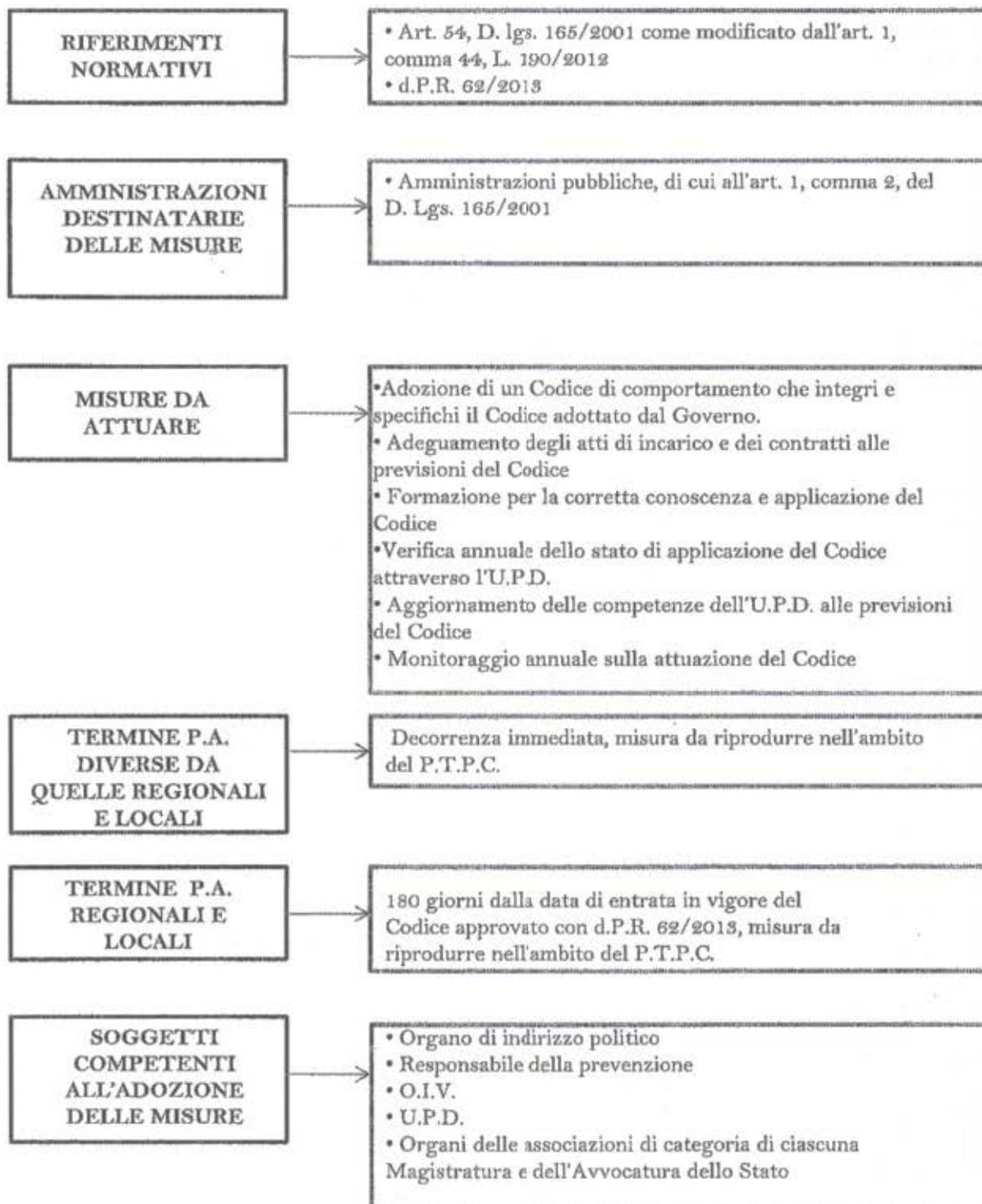


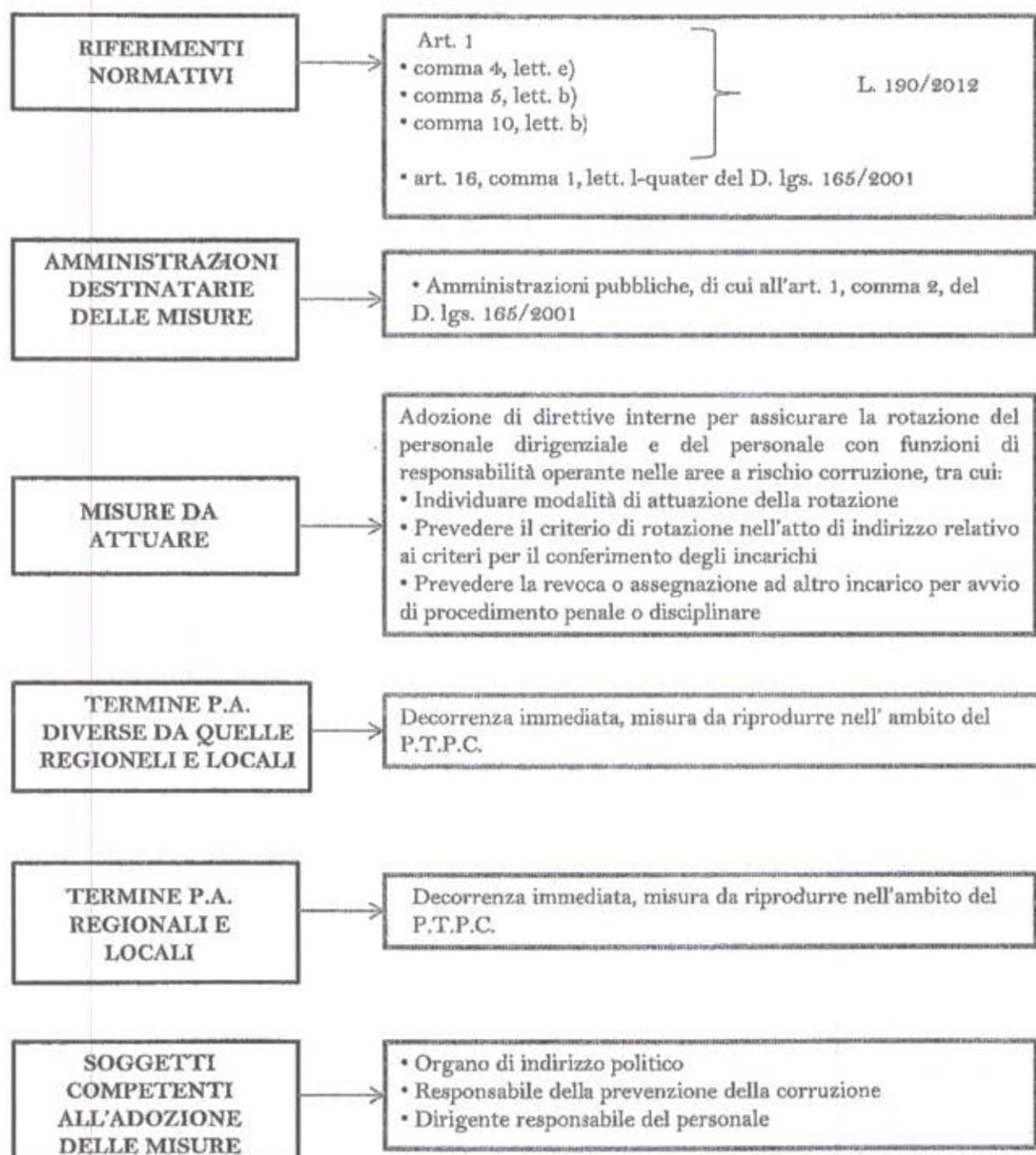
MODELLI DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE



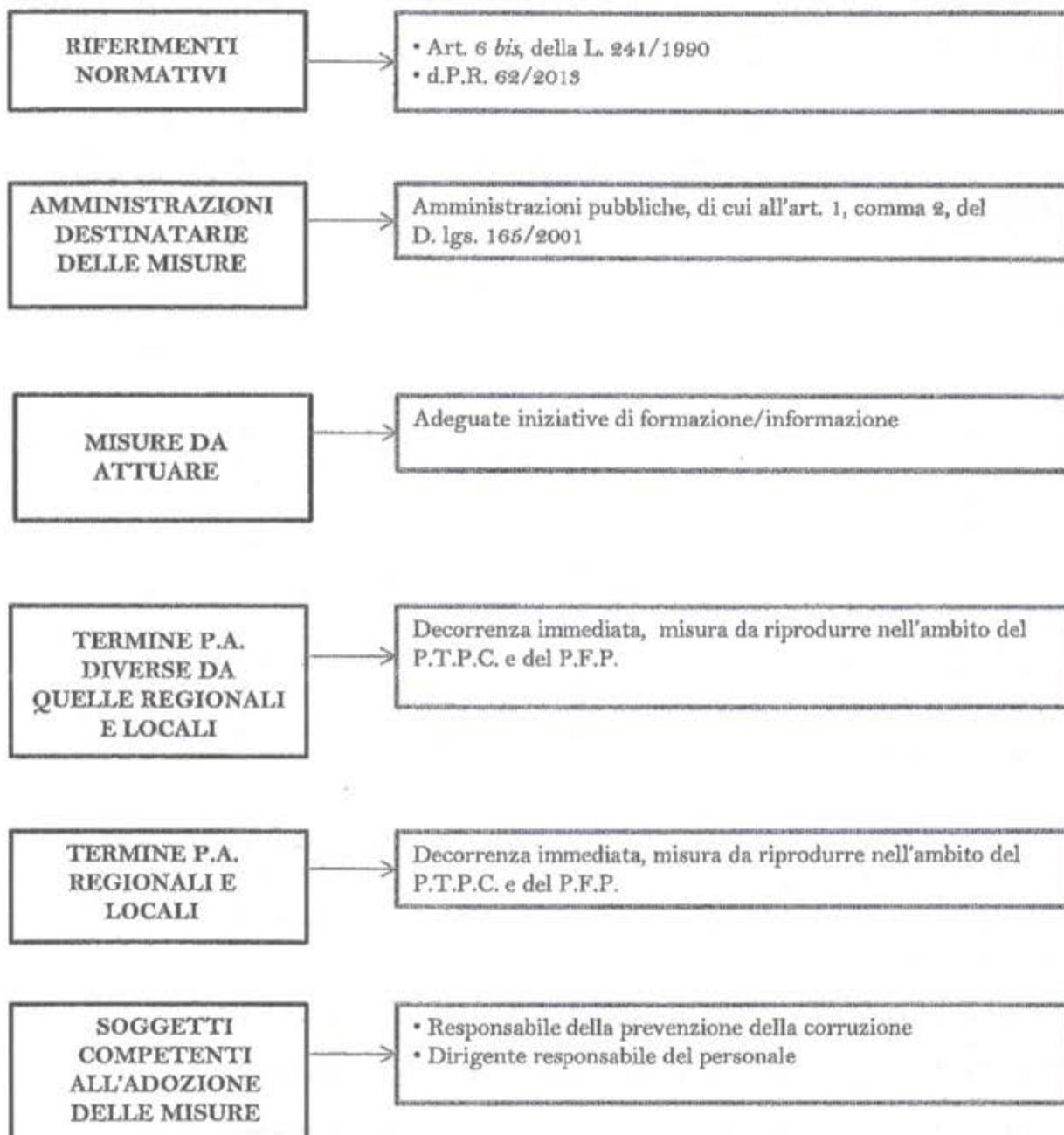
ADEMPIMENTI DI TRASPARENZA



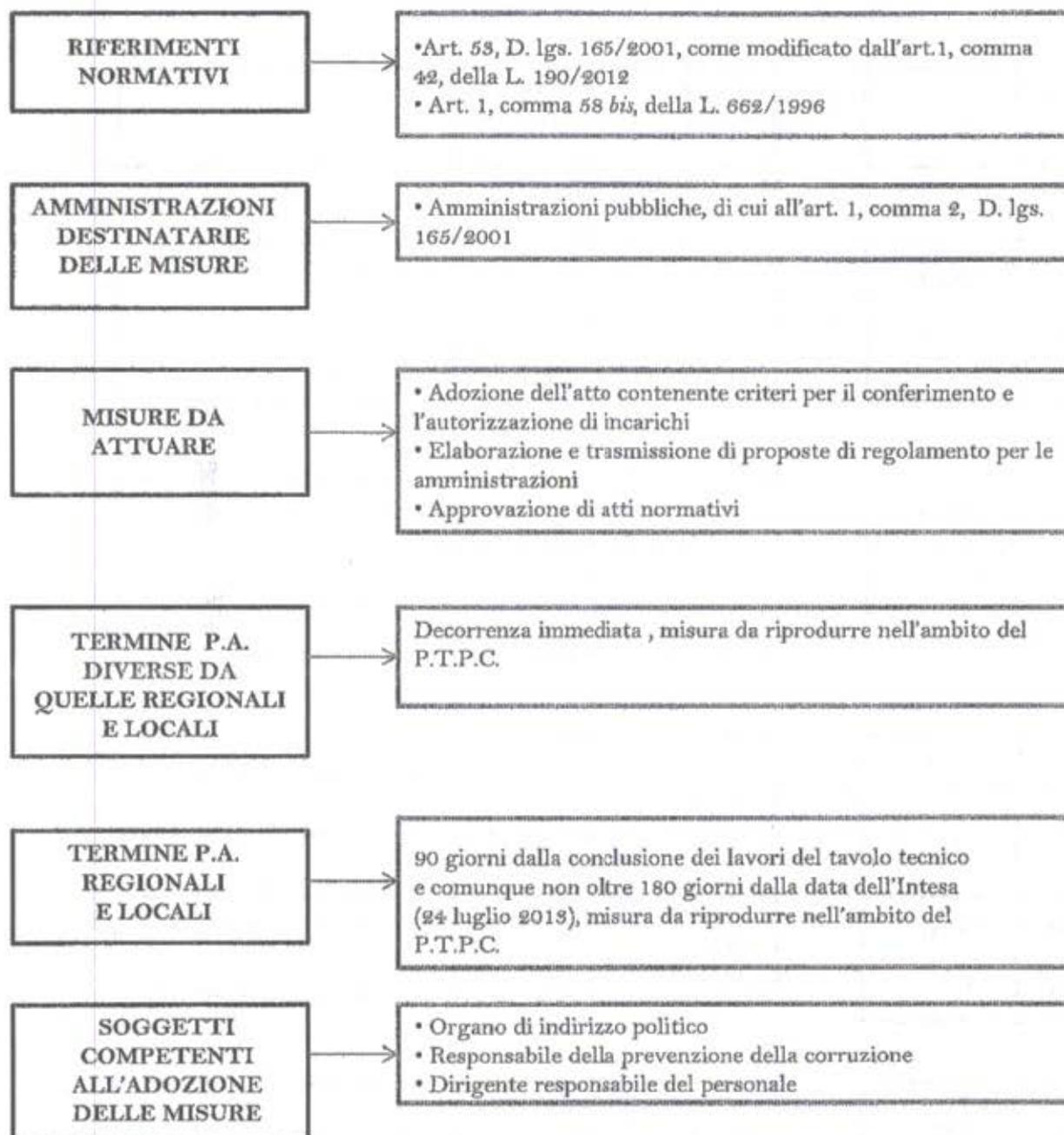
CODICE DI COMPORTAMENTO

ROTAZIONE DEL PERSONALE

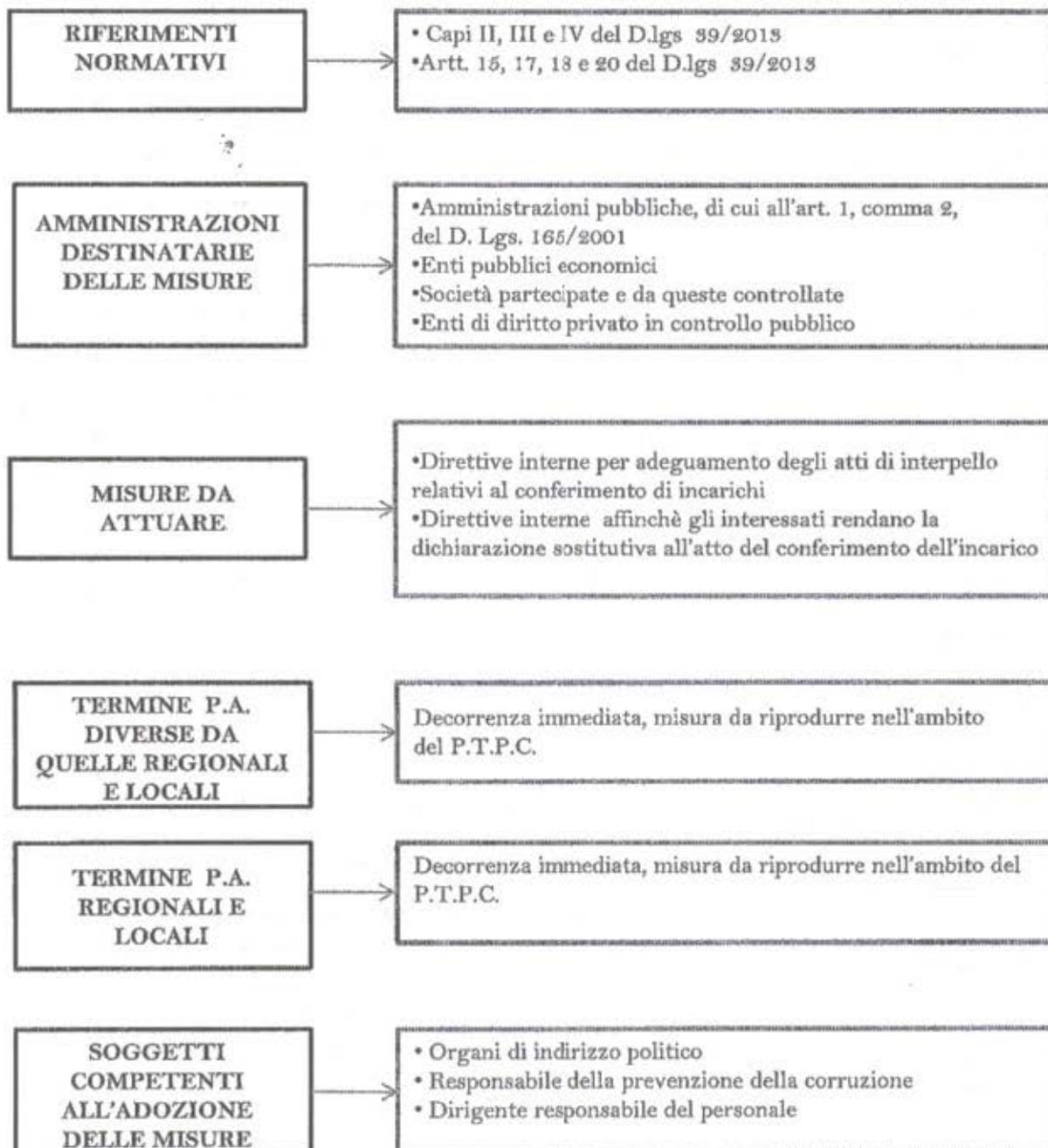
OBBLIGO DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE



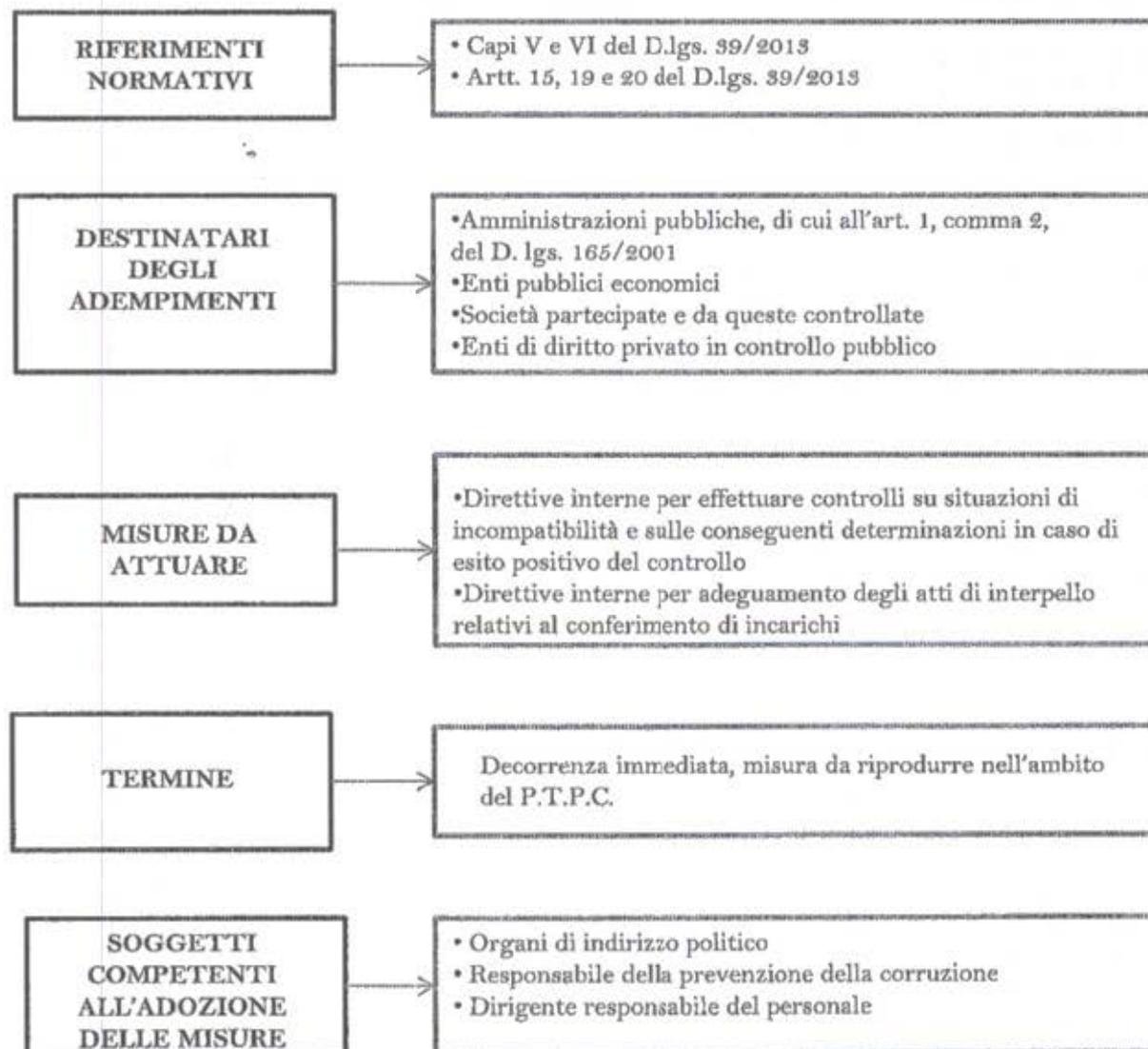
CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI



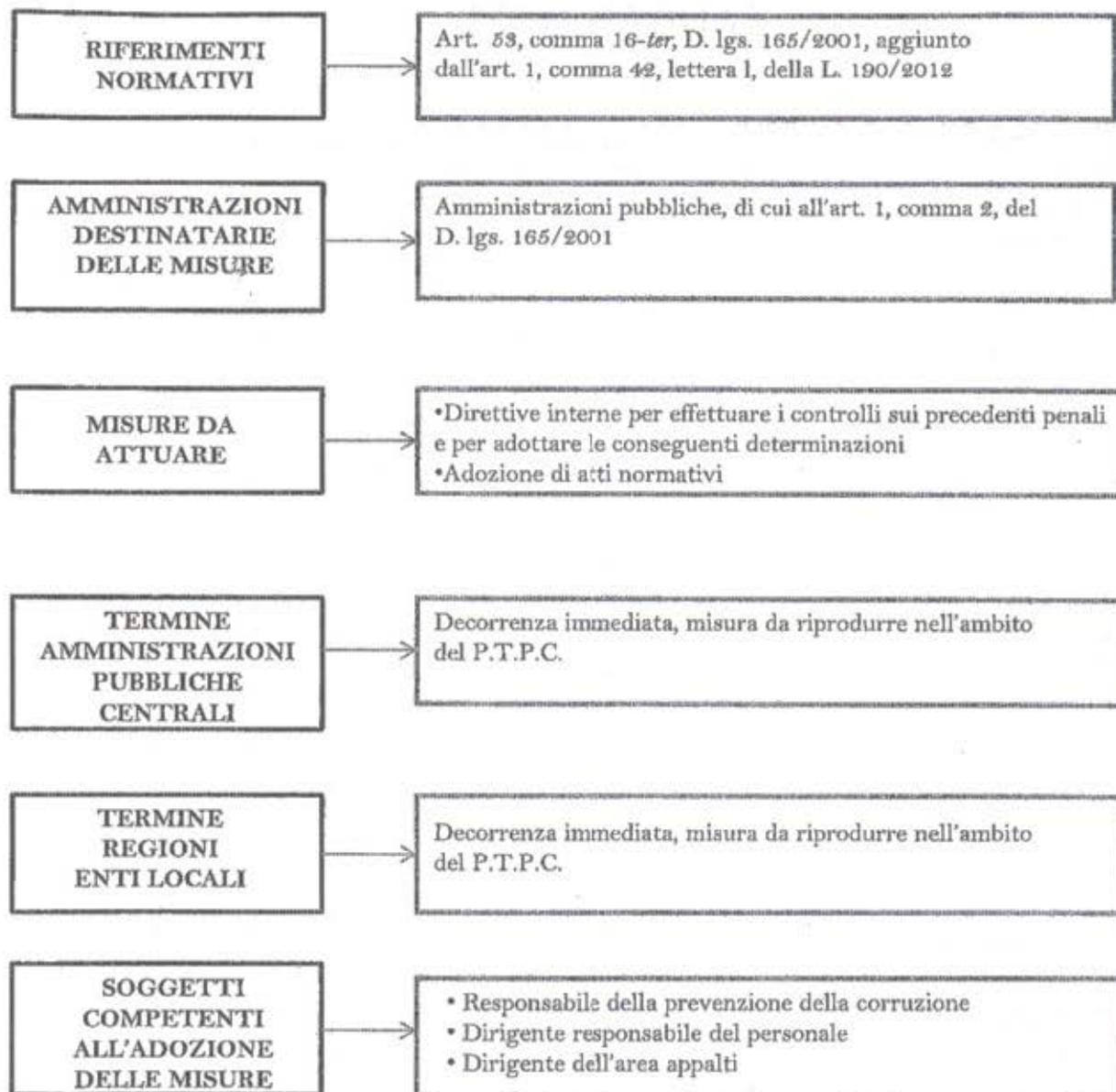
INCONFERIBILITA' PER INCARICHI DIRIGENZIALI



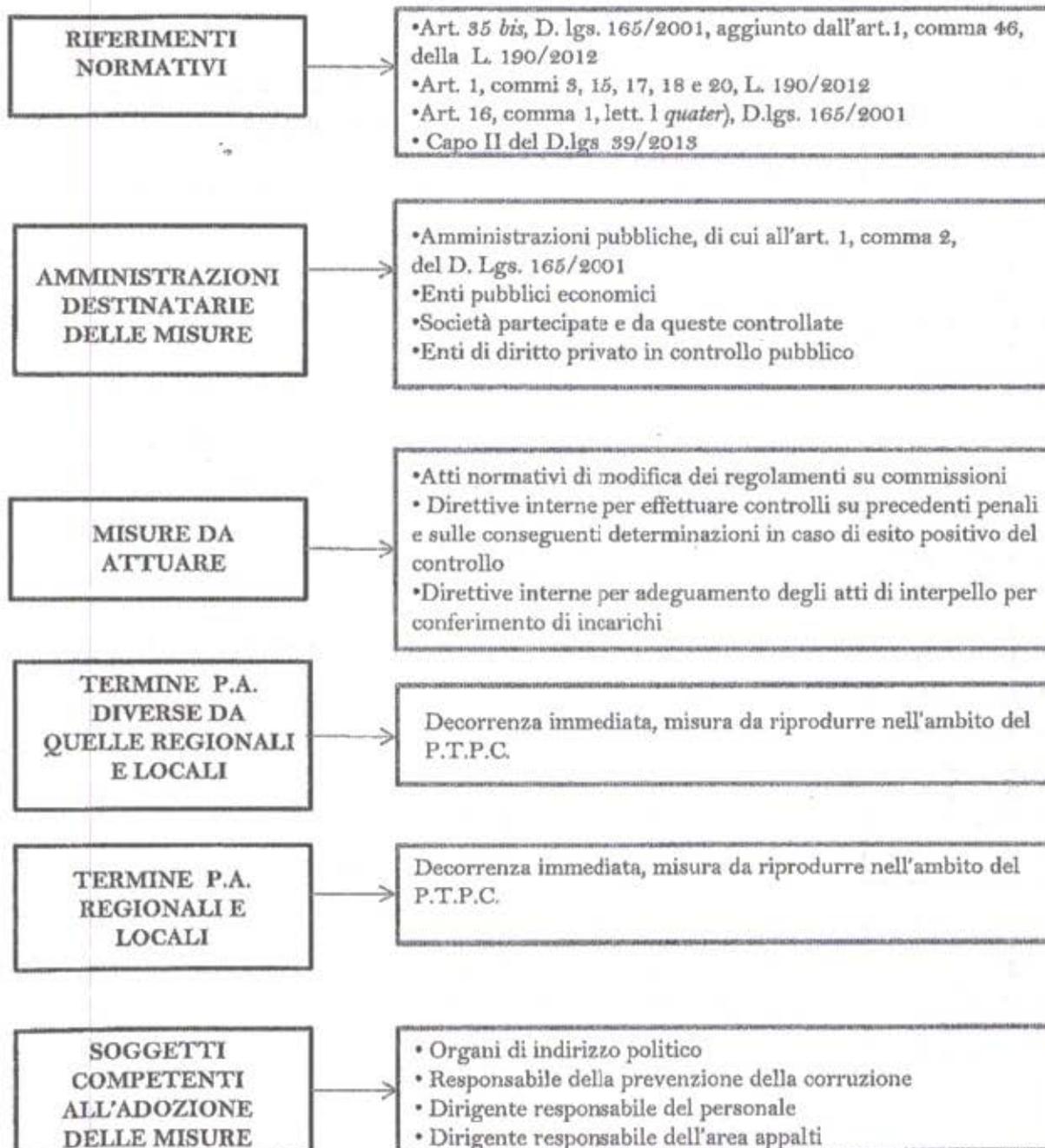
**INCOMPATIBILITA' PER
PARTICOLARI POSIZIONI
DIRIGENZIALI**



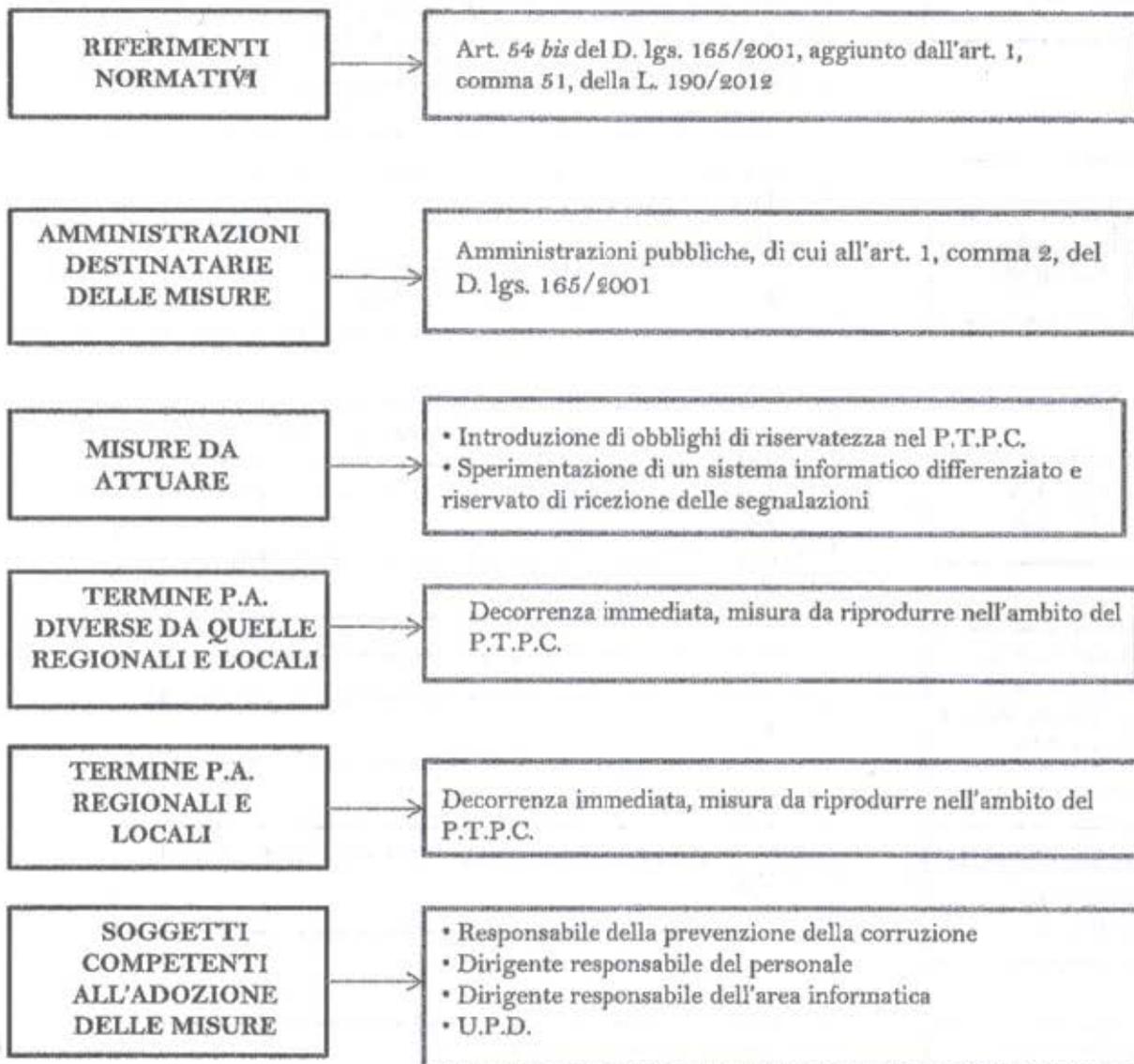
ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO



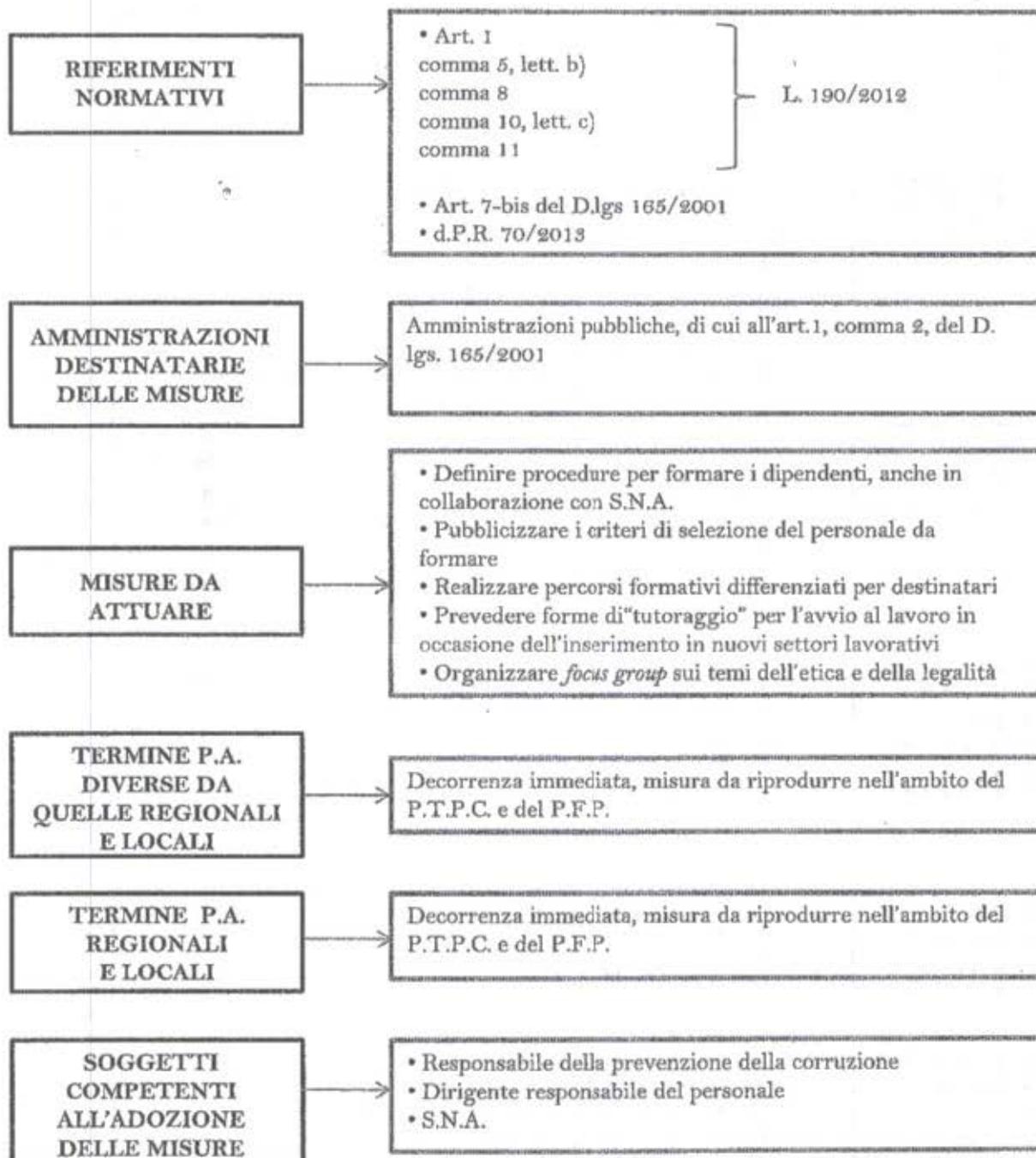
**FORMAZIONE DI COMMISSIONI,
ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI,
CONFERIMENTO DI INCARICHI IN
CASO DI CONDANNA PER DELITTI
CONTRO LA P.A.**



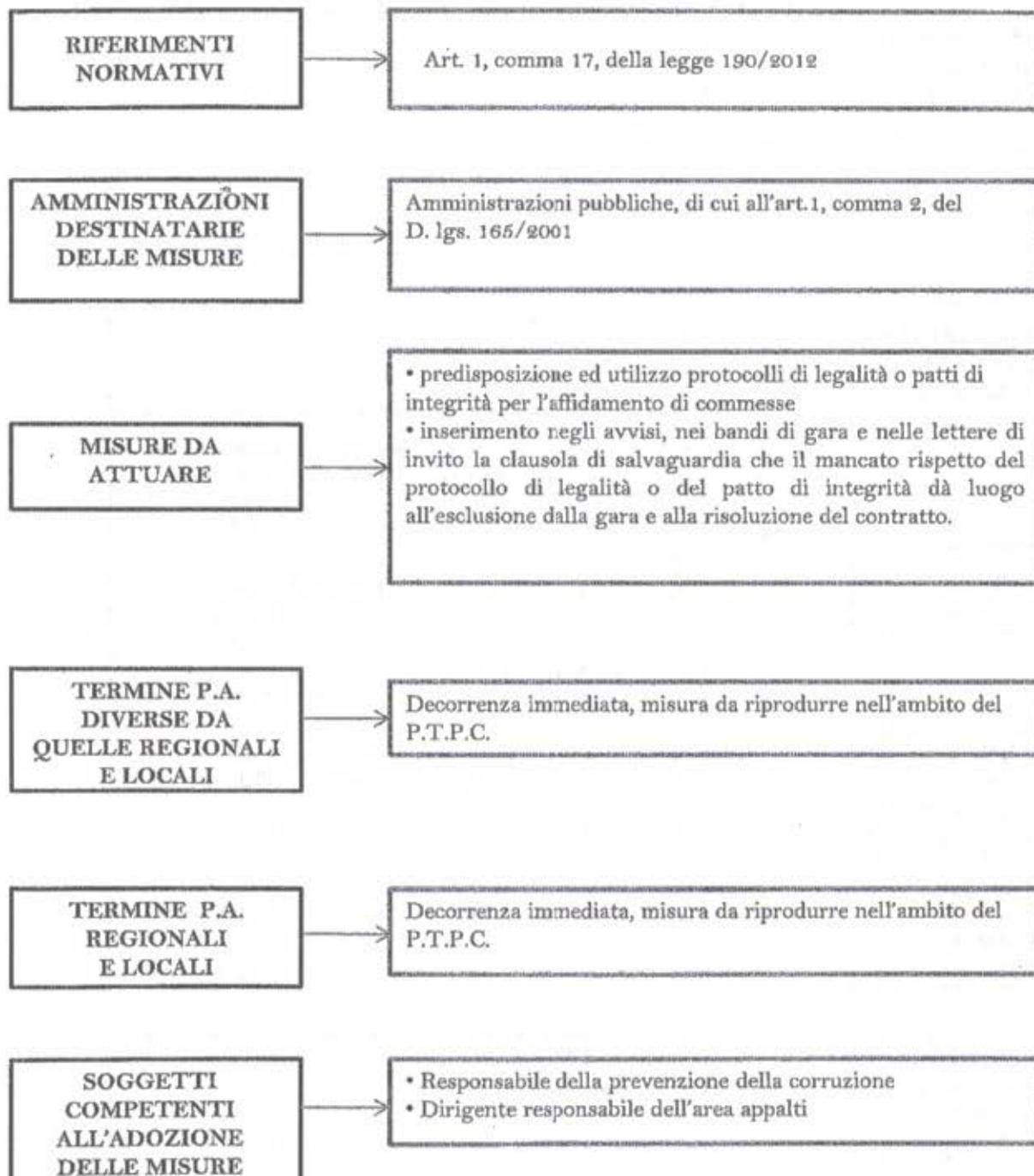
TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNALA GLI ILLECITI



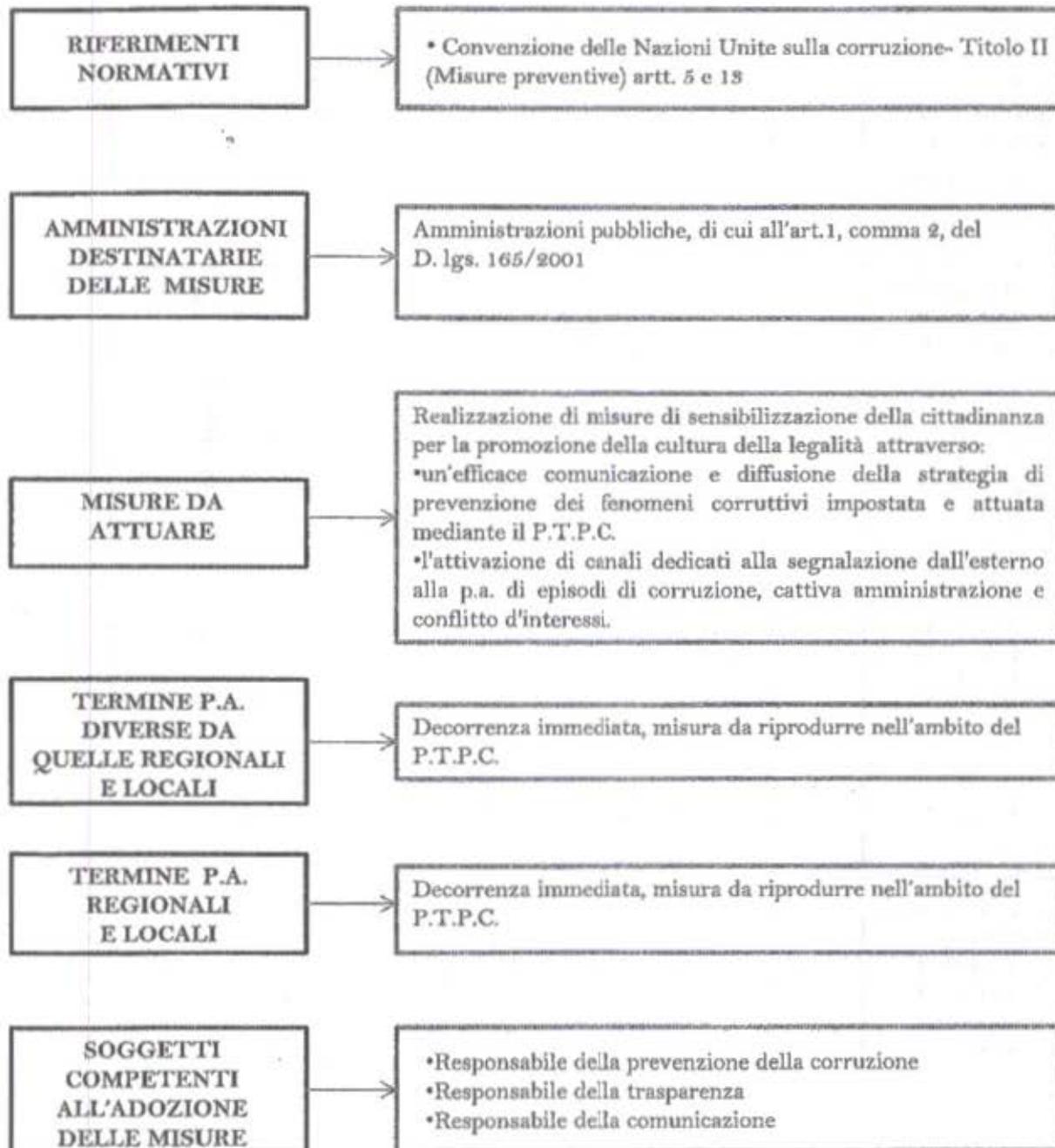
FORMAZIONE DEL PERSONALE



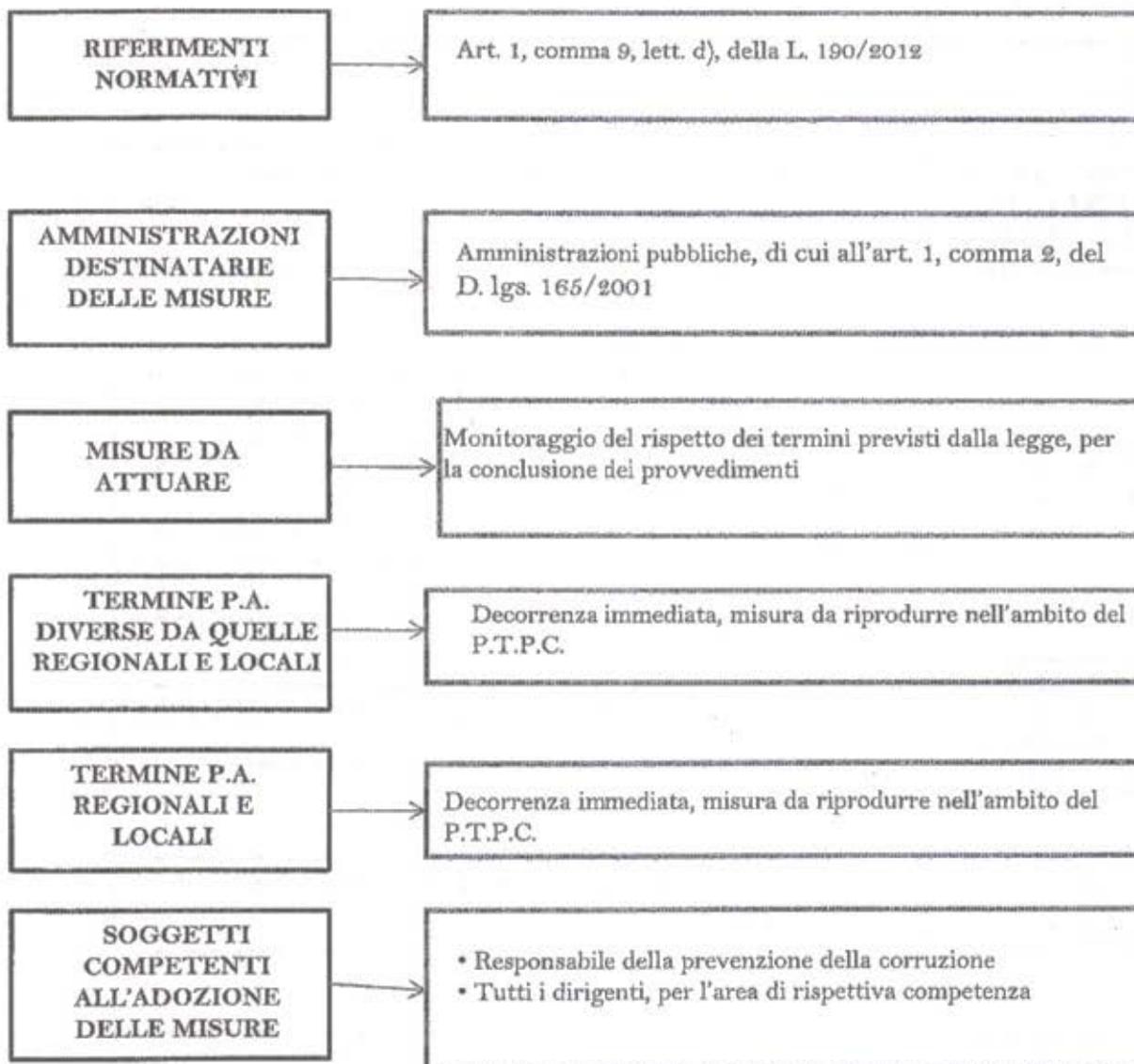
PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI



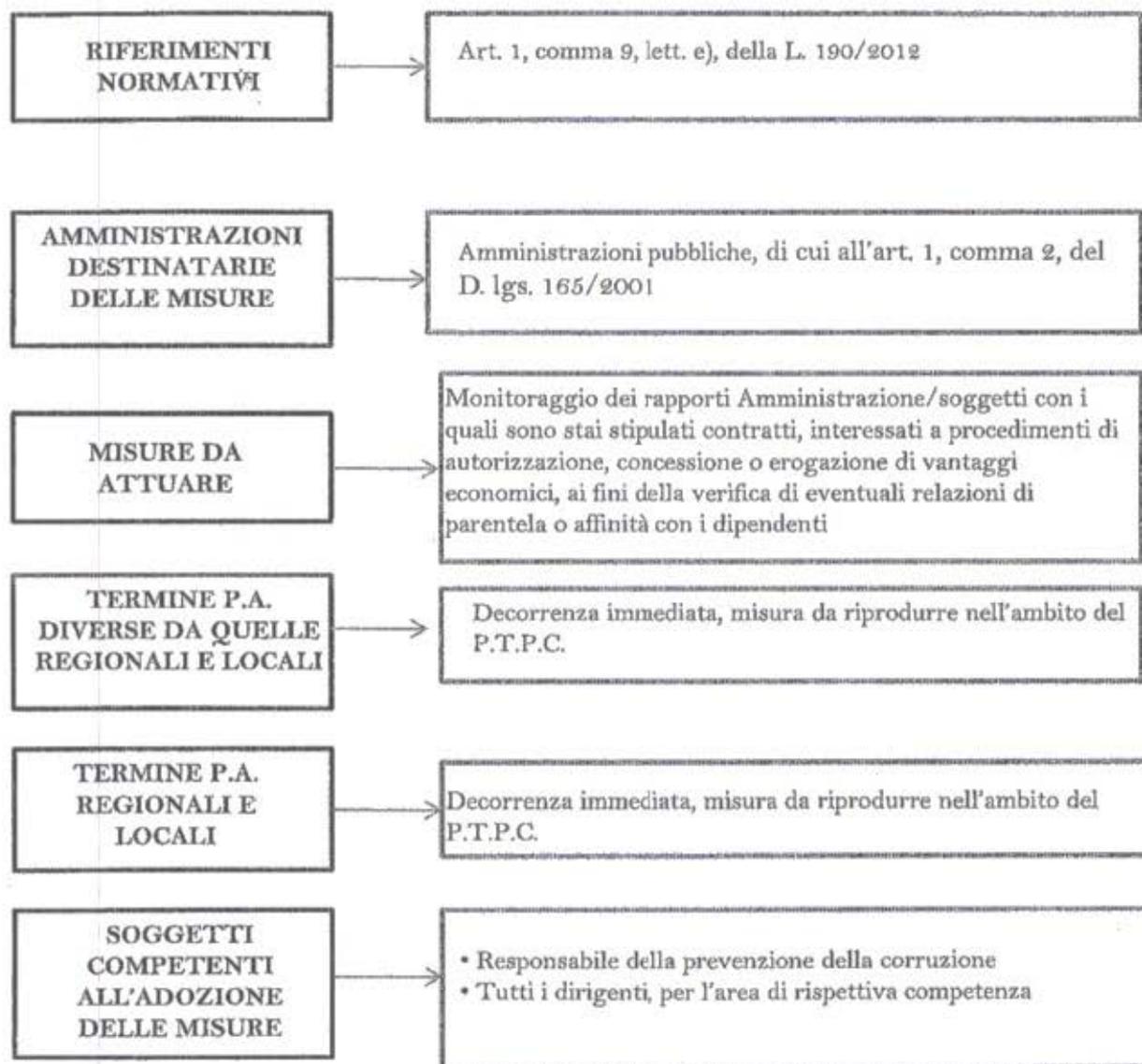
AZIONE DI SENSIBILIZZAZIONE
E RAPPORTO CON
LA SOCIETA' CIVILE



MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI



MONITORAGGIO DEI RAPPORTI AMMINISTRAZIONE/SOGGETTI ESTERNI





segue deliberazione n° 56 del 31 GEN. 2017

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito dell'Ente a decorrere dal 31 GEN. 2017

**IL DIRIGENTE
DELLA U.O.C. AA.GG.**

(.....)