



**PIANO TRIENNALE DI
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
DELLA TRASPARENZA
2019 – 2021**



SOMMARIO

SOMMARIO.....	2
1. INTRODUZIONE.....	4
1.1 Fonti normative di ambito internazionale:.....	4
1.2 Fonti normative di ambito nazionale:.....	5
1.3 Deliberazioni del Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione:.....	7
1.4 Fonti di ambito regionale:.....	10
1.5 Provvedimenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona (AOUI):.....	11
1.6 Definizione di corruzione:.....	14
2. PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE (PNA).....	15
3. FASI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO.....	17
3.1 L'analisi del contesto esterno.....	18
3.1.1 Fattori legati al territorio di riferimento.....	18
3.1.2 Le relazioni con i portatori di interessi pubblici e privati esterni.....	25
3.2 Analisi del contesto interno.....	27
3.3 Analisi processi.....	31
3.4 Valutazione del rischio.....	31
3.5 Ponderazione del rischio.....	32
3.6 Il trattamento del rischio.....	32
3.7 Monitoraggio del PTPC e delle misure.....	32
4. IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE.....	33
5. I SOGGETTI E I RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE.....	34
5.1 Soggetti coinvolti a livello nazionale:.....	35
5.2 Soggetti aziendali:.....	35
6. LE RESPONSABILITÀ.....	41
7. LE ATTIVITÀ A PIÙ ELEVATO RISCHIO DI CORRUZIONE.....	44
7.1 Aree di rischio del settore sanitario.....	45
8. MISURE PER PREVENIRE IL RISCHIO CORRUZIONE.....	46
8.1 Pubblicazione.....	47
8.2 Conoscenza.....	47
8.3 Codice di Comportamento.....	47
8.4 Comunicazione del termine dei procedimenti.....	48



8.5 Strumenti di controllo e regole di legalità.....	48
8.6 Informazione.....	49
8.7 Monitoraggio.....	50
8.8 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione.....	50
9. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA.....	51
9.1 Introduzione.....	51
9.2 Sezione “Amministrazione Trasparente”.....	52
9.3 Selezione dei dati e competenze delle strutture aziendali.....	52
9.4 Iniziative per la trasparenza e iniziative per la legalità e la promozione della cultura dell'integrità.....	54
9.5 Ascolto degli Stakeholder e Accesso Civico.....	55
9.6 Monitoraggio sull'attuazione del Programma.....	58
10. CONFLITTO DI INTERESSI.....	60
11. SVOLGIMENTO DI INCARICHI E ATTIVITÀ.....	61
11.1 Svolgimento di attività ed incarichi extraistituzionali.....	61
11.2 Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi di vertice e dirigenziali.....	61
11.3 Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (cd pantouflage). ..	62
11.4 Ulteriori casi di inconferibilità di incarichi a seguito di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione.....	62
12. FORMAZIONE.....	63
13. PIANO DELLA <i>PERFORMANCE</i>	65
14. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (<i>WHISTLEBLOWER</i>).....	70
15. PATTI DI INTEGRITÀ.....	71
16. DISPOSIZIONI FINALI.....	71
17. CRONOPROGRAMMA.....	72
Allegato 1 - Registro Rischi 2019-2021.....	72
Allegato 2 - Obblighi di pubblicazione – Piano della Trasparenza 2019-2021.....	72



1. INTRODUZIONE

Il presente documento comprende gli aggiornamenti al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) include il Programma Triennale per la Trasparenza, che ne costituisce un'apposita sezione, come previsto dall'articolo 10, comma 1, del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, novellato dal D.Lgs. n. 97/2016.

I precedenti PTPC e i Programmi Triennali per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente".

La Legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", accogliendo le esortazioni provenienti dalla comunità internazionale, prevede per le pubbliche amministrazioni, tra cui le aziende del SSN, una serie di adempimenti e l'adozione di misure di controllo interno finalizzati a monitorare e a prevedere i fenomeni di corruzione e illegalità.

Il Legislatore ha inteso individuare un ruolo diretto delle pubbliche amministrazioni nella fase di prevenzione dei reati, con riferimento ai propri dipendenti.

In tal senso ha previsto un sistema complesso principalmente caratterizzato da:

- Individuazione del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- Adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione in ciascun ente pubblico, con analisi e monitoraggio dei rischi di corruzione;
- Attenzione alle aree specifiche considerate a rischio;
- Revisione della normativa in materia di responsabilità dei pubblici dipendenti, con riferimento alla responsabilità penale e alla responsabilità erariale;
- Approfondimenti dell'incidenza dell'attività di prevenzione sulla responsabilità disciplinare e di risultato dei dirigenti nonché della disciplina delle incompatibilità, con revisione del Codice di Comportamento per i dipendenti pubblici;
- Introduzione di specifiche disposizioni in materia di appalti, procedimento amministrativo e conflitto di interessi.

Il contesto giuridico di riferimento comprende oltre alla citata Legge n.190/2012:

1.1 Fonti normative di ambito internazionale:

- Convenzione dell'Organizzazione delle Nazioni Unite contro la corruzione, adottata dalla Assemblea generale dell'ONU il 31 ottobre 2003 e ratificata ai sensi della Legge 3 agosto 2009, n. 116;
- Convenzione penale sulla corruzione, fatta a Strasburgo il 27 gennaio 1999 e ratificata ai



sensi della Legge 28 giugno 2012, n.110.

1.2 Fonti normative di ambito nazionale:

- 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”;
- Decreto Legge 18 ottobre 2012, n. 179 “Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”;
- Legge 17 dicembre 2012, n. 221 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese”;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 gennaio 2013, contenente le linee di indirizzo del Comitato interministeriale per la predisposizione, da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica, del Piano nazionale anticorruzione di cui alla Legge n. 190/2012;
- Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 “Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
- Circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica;
- Linee di indirizzo del 13 marzo 2013 del Comitato Interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione dell'illegalità nella pubblica amministrazione per la predisposizione del Piano Nazionale Anticorruzione;
- 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.”;
- Decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”;
- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 “Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”.
- Intesa n. 74/CU tra Governo, Regioni ed Enti locali per l'attuazione dell'articolo 1, commi 60 e 61, della legge n. 190/2012, sancita dalla Conferenza Unificata nella seduta del 24



luglio 2013;

- Decreto Legge 24 giugno 2014, n. 90 convertito con modificazioni dalla L. 11 agosto 2014, n. 114 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari”;
- Legge 7 agosto 2015, n. 124 “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;
- Legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”(Legge di stabilità 2016);
- 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 “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;
- Decreto Legislativo 19 agosto 2016, n. 175 “Testo unico in materia di società a partecipazione pubblica”;
- “Quarte Linee guida per l'applicazione dell'articolo 32, commi 2-bis e 10 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, alle imprese che esercitano attività sanitaria per conto del servizio Sanitario nazionale in base agli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Ministero dell'Interno e Ministero della Salute, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 197 del 24 agosto 2016.
- Decreto Legislativo 19 aprile 2017, n. 56 “Disposizioni integrative e correttive al decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50”.
- Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 “Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124”;
- Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 75 “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed



- e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;
- 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”.
 - Legge 9 gennaio 2019, n. 3 “Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione, nonché in materia di prescrizione del reato e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici.”

1.3 Deliberazioni del Consiglio dell’Autorità Nazionale Anticorruzione:

- Deliberazione n. 71 dell’1 agosto 2013 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “Attestazioni OIV sull’assolvimento di specifici obblighi di pubblicazione per l’anno 2013 e attività di vigilanza e controllo della Commissione”;
- Deliberazione n. 72 dell’11 settembre 2013 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Deliberazione n. 75 del 24 ottobre 2013 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “Linee guida in materia di Codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni”;
- “Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell’Autorità Nazionale Anticorruzione per l’omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento” approvato dall’Autorità Nazionale Anticorruzione il 7 ottobre 2014;
- Deliberazione n. 149 del 29 dicembre 2014 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, relativa all’interpretazione e applicazione del Decreto Legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario;
- Determinazione n. 6 del 28 aprile 2015 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione “Linee guida in materia di tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (c.d. *whistleblower*)”;
- Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”.
- Determinazione n. 831 del 3 agosto 2016 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione di “Approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
- Determinazione n. 833 del 3 agosto 2016 dell’Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell’A.N.AC. in caso di incarichi inconferibili



e incompatibili”;

- Delibera n. 973 del 14 settembre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione - Linee Guida n. 1, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Indirizzi generali sull’affidamento dei servizi attinenti all’architettura e all’ingegneria”;
- Delibera n. 1005 del 21 settembre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione - Linee Guida n. 2, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Offerta economicamente più vantaggiosa”;
- Delibera n. 1096 del 26 ottobre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione - Linee guida n. 3, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l’affidamento di appalti e concessioni”;
- Delibera n. 1097 del 26 ottobre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione - Linee Guida n. 4, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Procedure per l’affidamento dei contratti pubblici di importo inferiore alle soglie di rilevanza comunitaria, indagini di mercato e formazione e gestione degli elenchi di operatori economici”;
- Delibera n. 1190 del 16 novembre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione - Linee guida n. 5, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Criteri di scelta dei commissari di gara e di iscrizione degli esperti nell’Albo nazionale obbligatorio dei componenti delle commissioni giudicatrici”;
- Delibera n. 1293 del 16 novembre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione - Linee guida n. 6, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti “Indicazione dei mezzi di prova adeguati e delle carenze nell’esecuzione di un precedente contratto di appalto che possano considerarsi significative per la dimostrazione delle circostanze di esclusione di cui all’art. 80, comma 5, lett. c) del Codice”;
- Determinazione n. 1309 del 28 dicembre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art. 5 co. 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»*”;
- Determinazione n. 1310 del 28 dicembre 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “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”;



- Determinazione n. 241 dell'8 marzo 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante "Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione dell'art. 14 del d.lgs. 33/2013 'Obblighi di pubblicazione concernenti i titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo e i titolari di incarichi dirigenziali' come modificato dall'art. 13 del d.lgs. 97/2016";
- Determinazione n. 358 del 29 marzo 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante "Linee guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale";
- Delibera n. 950 del 13 settembre 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione – Linee guida n. 8 – Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili;
- Delibera n. 951 del 20 settembre 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 7 , di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti " Linee Guida per l'iscrizione nell'Elenco delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori che operano mediante affidamenti diretti nei confronti di proprie società in house previsto dall'art. 192 del d.lgs. 50/2016". Aggiornate al D.lgs. 19 aprile 2017, n. 56.
- Delibera n. 1007 dell' 11 ottobre 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 3, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti «Nomina, ruolo e compiti del responsabile unico del procedimento per l'affidamento di appalti e concessioni»(aggiornate al D.Lgs. 56/2017) ;
- Delibera n. 1008 dell' 11 ottobre 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 6, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 recanti «Indicazione dei mezzi di prova adeguati e delle carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto che possano considerarsi significative per la dimostrazione delle circostanze di esclusione di cui all'art. 80, comma 5, lett. c) del Codice». Aggiornate al d.lgs. 56 del 19/4/2017;
- Determinazione n. 1134 dell'8 novembre 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici;
- Determinazione n. 1208 del 22 novembre 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione.
- Delibera n. 614 del 4 luglio 2018 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee Guida n. 11 recanti «Indicazioni per la verifica del rispetto del limite di cui all'articolo 177, comma 1, del codice, da parte dei soggetti pubblici o privati titolari di concessioni di lavori, servizi

pubblici o forniture già in essere alla data di entrata in vigore del codice non affidate con la formula della finanza di progetto ovvero con procedure di gara ad evidenza pubblica secondo il diritto dell'Unione europea».

- Delibera n. 907 del 24 ottobre 2018 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 12 Affidamento dei servizi legali.
- Delibera n. 1074 del 21 novembre 2018 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione.

1.4 Fonti di ambito regionale:

- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2531 del 20 dicembre 2013 “Progetto Atlante della Trasparenza per la gestione degli obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità delle Aziende Sanitarie Venete e dell'Istituto Oncologico Veneto previsti dalla vigente disciplina sulla trasparenza amministrativa (D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013)”;
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 140 del 16 febbraio 2016 “Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n. 84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art. 1, comma 2)”;
- Deliberazione della giunta Regionale del Veneto n. 388 del 7 aprile 2016 “ANAC. Piano Nazionale Anticorruzione 2013. Aggiornamento 2015. Sanità. Indirizzi per Aziende ed Enti del SSR ai fini dell'adeguamento dei piani aziendali in materia di anticorruzione ai contenuti dell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1537 del 10 ottobre 2016 “Piano Nazionale Anticorruzione PNA. Indirizzi attuativi per le aziende e gli enti del SSR”;
- Legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 “Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS”;
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2174 del 23 dicembre 2016 “Disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale approvata con L.R. 25 ottobre 2016, n. 19”;
- Legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30 “Collegato alla legge di stabilità regionale 2017”;
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1306 del 16 agosto 2017 “Linee guida per la predisposizione delle aziende ed enti del SSR del nuovo atto aziendale, per



l'approvazione della dotazione di strutture nell'area non ospedaliera, per l'organizzazione del Distretto, per l'organizzazione del Dipartimento di Prevenzione, per l'organizzazione del dipartimento di salute mentale. Dgr. n. 30/CR del 6 aprile 2017 (articolo 26, comma 7, e articolo 27 della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19)";

- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2050 del 14 dicembre 2017 "DGR n.2531/2013 progetto 'Atlante della Trasparenza' per il Sistema Sanitario Regionale 2013 – determinazioni ex LR 19/2013".
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 2176 del 29 dicembre 2017 "Disposizioni concernenti il personale delle azienda ed enti del SSR, relative all'anno 2018 e approvazione piano assunzioni Azienda Zero per lo stesso anno. Deliberazione 119 CR del 6/12/2017. Articolo 29 , comma 6, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30 e art. 7, comma 1, della L.R. 25 ottobre 2016, n. 19".
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1922 del 21 dicembre 2018 "Attuazione Legge 6 novembre 2012, n. 190, articolo 1, comma 8: definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. Aggiornamento del "Documento recante gli indirizzi strategici in materia di prevenzione della corruzione della Regione Veneto" per l'anno 2019.

1.5 Provvedimenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona (AOUI):

- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 207 del 10/04/2014 "Individuazione e nomina dei Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione";
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI – Verona n. 27 del 29/01/2015 "Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti - Nomina Responsabile del procedimento ex lege n. 241/1990 – RASA (Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante)";
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 769 del 01/09/2016 "Approvazione della procedura per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite all'interno dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona (Tutela del *whistleblower*)";
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 66 del 31/01/2017 "Approvazione regolamento per l'accettazione di donazioni, comodati, prove dimostrative effettuati a favore dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona";
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 519 del 15/06/2017 "Approvazione regolamento per lo svolgimento degli studi profit e no-profit presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona";



- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 847 del 28/09/2017 “Ricognizione straordinaria delle partecipazioni societarie ai sensi dell’art. 24 del D.Lgs. n. 175/2016, come modificato dal D.Lgs. n. 100/2017”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n.1173 del 27/12/2017 “Approvazione del nuovo regolamento per la disciplina delle attività di volontariato”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 1219 del 29/12/2017 “Adozione definitiva del nuovo atto aziendale dell’ Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona sulla base delle linee guida approvate dalla Regione Veneto con deliberazione di Giunta n. 1306 del 16 agosto 2017”.
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 66 del 31/01/2018 “Approvazione del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2018-2020”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 67 del 31/01/2018 di adozione del “Piano della Performance 2018-2020 dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 96 del 13/02/2018 “Individuazione e nomina nuovo Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 543 del 29/06/2018 “Approvazione della Relazione sulla performance anno 2017 dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 578 del 12/07/2018 “Approvazione budget anno 2018”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 689 del 23/08/2018 “Approvazione dello schema di nuovo statuto del Centro Ricerche Cliniche s.r.l.”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 940 del 06/11/2018 “Modifiche all’atto aziendale in materia di libera professione intramoenia, di cui alla deliberazione n. 811 del 15.12.2014 e ss.mm. e ii., a norma delle linee guida generali d’indirizzo regionali e approvazione del testo unico che recepisce le modifiche intervenute”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 1031 del 04/12/2018 “Approvazione nuovo Codice di comportamento dei dipendenti dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 1108 del 19/12/2018 “Approvazione del nuovo Regolamento di disciplina delle attività extraistituzionali del personale



dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona”;

- Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 1120 del 27/12/2018 “Funzione di internal auditing dell'Azienda Ospedaliera Universtaria Integrata -Verona: approvazione Piano triennale di audit 2019-2021”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI – Verona n. 1132 del 27/12/2018 “Presenza d'atto della sottoscrizione in data 29/08/2018 tra l'Amministrazione e le Organizzazioni Sindacali dell'area dirigenza sanitaria del Verbale di concertazione n.6 quarter avente ad oggetto ‘Modifica ed integrazione alle procedure per l'affidamento degli incarichi dirigenziali’ (area dirigenza sanitaria)”;
- Deliberazione del Direttore Generale AOUI – Verona n. 1145 del 28/12/2018 “Presenza d'atto sottoscrizione contratto integrativo tra l'Amministrazione e le Organizzazioni Sindacali del comparto 27/12/2018” con il quale, all'interno del Verbale di contrattazione integrativa e confronto ex art. 5, lett. D) ed E) n°3 ‘Criteri per il conferimento, la revoca, nonché per la graduazione degli incarichi di funzione ai sensi del capo II del C.C.N.L. 21.05.2018’, è stato allegato il ‘Regolamento per l'attuazione delle disposizioni relative all'istituto degli ‘incarichi di funzione’ di cui all'art. 14 e seguenti del C.C.N.L. 25.05.2018”.

1.6 Definizione di corruzione

Il concetto di corruzione, come indicato nell'Aggiornamento 2015 del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), ha un'accezione *“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.”* Esso è 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 vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica, che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 ter c. p., e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo I, 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, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa ab externo, sia che tale azione abbia successo, sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.”

La legge, pertanto, mira a impedire anche quei comportamenti che si traducono in una disorganizzazione amministrativa o in un malfunzionamento dei procedimenti che trovano la loro origine nell'intento di favorire qualcuno.

Le misure di prevenzione hanno quindi l'obiettivo di:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione;
- favorire il miglioramento del sistema, valorizzando i principi fondamentali di eguaglianza, trasparenza, fiducia nelle istituzioni, di legalità e imparzialità dell'azione pubblica.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, nel dare attuazione alla Legge n.190/2012, riconosce e fa proprie le finalità di prevenzione della corruzione, ritenendole parte essenziale per il perseguimento della propria missione e delle funzioni istituzionali.



Il PTPC non si configura come un'attività compiuta, con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono nel tempo affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione. Esso rappresenta complessivamente la strategia di prevenzione della corruzione dell'Azienda, offre un quadro di riferimento e apre campi applicativi sulle misure di intervento che lo stesso Piano Nazionale Anticorruzione intende accompagnare.

2. PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE (PNA)

Il Piano Nazionale Anticorruzione, che l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) adotta ai sensi dell'art. 1 comma 2 della Legge 190/2012, espone gli scopi e le azioni da implementare a livello nazionale.

Il PNA è un atto generale di indirizzo rivolto a tutte le amministrazioni che adottano il PTPC e, in quanto tale, contiene indicazioni che le impegnano allo svolgimento di attività di analisi della realtà amministrativa e organizzativa nella quale si svolgono le attività di esercizio di funzioni pubbliche e di attività di pubblico interesse esposte a rischio di corruzione e all'adozione di concrete misure di prevenzione della corruzione.

Esso si configura come uno strumento dinamico che pone in atto un processo ciclico, nell'ambito del quale le strategie e le misure ideate per prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi vengono sviluppate o modificate a seconda delle risposte ottenute in fase di applicazione a livello decentrato da parte delle pubbliche amministrazioni. Per questo la Legge 190/2012 prevede che venga aggiornato annualmente.

In particolare il PNA 2016, approvato dall'ANAC con determinazione n. 831 del 3 agosto 2016, si pone in linea con le rilevanti modifiche legislative intervenute recentemente, in particolare il Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97 "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" e il Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50, cosiddetto "Codice dei contratti pubblici", di cui le amministrazioni devono tener conto nella fase di attuazione del PNA nei loro Piani triennali di prevenzione della corruzione.

Gli aspetti sui quali il PNA 2016 si concentra maggiormente e che presentano aspetti innovativi

rispetto all'Aggiornamento 2015 sono:

- il rafforzamento del ruolo dei Responsabili della prevenzione della corruzione quali soggetti titolari del potere di predisposizione di proposta del PTPC all'organo di indirizzo;
- la previsione di un maggiore coinvolgimento dell'organo di indirizzo nella formazione e attuazione dei Piani, e dell'organo indipendente di valutazione nel raccordo tra le misure anticorruzione e quelle di miglioramento della performance;
- la semplificazione delle attività delle amministrazioni in materia di anticorruzione e trasparenza;
- la promozione, presso le amministrazioni pubbliche (e presso i soggetti di diritto privato in controllo pubblico), dell'adozione di misure di prevenzione della corruzione.

IL PNA 2016 si compone di due parti:

1. Parte generale

Volta ad affrontare le problematiche relative all'intero comparto delle pubbliche amministrazioni (e dei soggetti di diritto privato in loro controllo) e le criticità emerse dall'analisi di un ristretto campione di PTPC adottati nel 2016.

2. Parte speciale - approfondimenti

Dedicata ad una più ampia serie di approfondimenti specifici per tipologie di amministrazioni, al fine di supportare quelle che hanno presentato le maggiori difficoltà nell'applicazione della legge e quelle di settori particolarmente esposti a fenomeni di corruzione.

Tra queste ultime è compreso il comparto sanità, a cui è destinata, nel PNA 2016, una sezione specifica sviluppata come di seguito indicato:

- Introduzione
- Ruolo del responsabile della prevenzione della corruzione
- Acquisti in ambito sanitario
- Nomine
- Rotazione del personale
- Rapporti con i soggetti erogatori
- Ulteriori temi di approfondimento.

L'Aggiornamento 2017 del PNA, adottato da ANAC con determinazione n. 1208 del 22 novembre 2017, mira per lo più ad approfondire le peculiarità organizzative e funzionali delle Autorità di

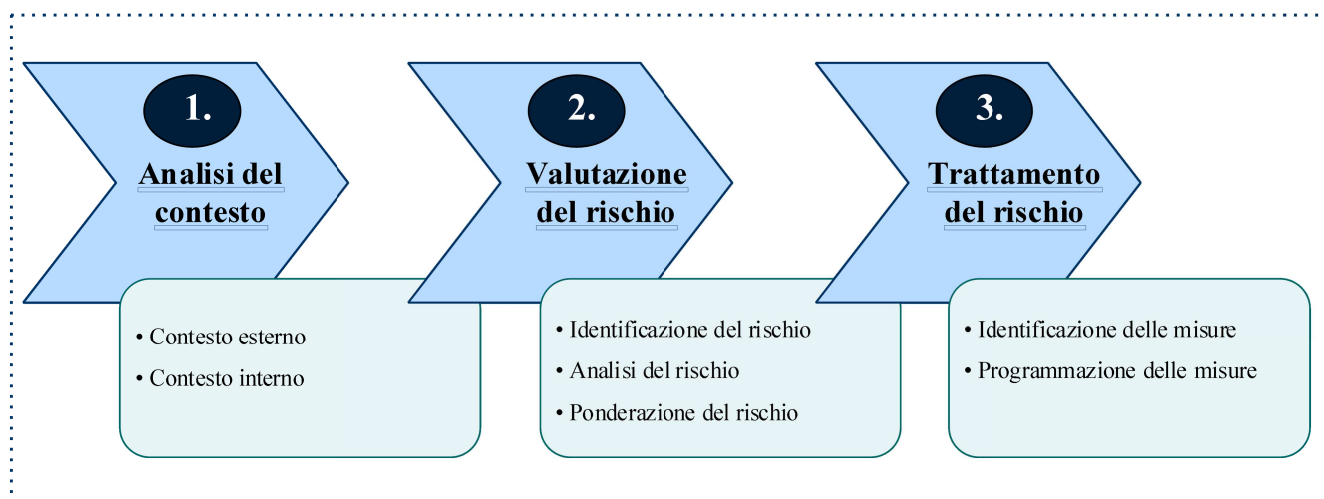
sistema portuale, dei Commissari straordinari e delle Istituzioni universitarie, ma dagli esiti di valutazione di un campione di 577 PTPC presentanti nella parte generale, si sono tratte indicazioni per la redazione del Piano aziendale.

Nell'Aggiornamento 2018 al PNA, delibera n. 1074 del 21 novembre 2018, sono stati scelti come settori specifici di approfondimento: le agenzie fiscali, le procedure di gestione dei fondi strutturali e dei fondi nazionali per le politiche di coesione, la gestione dei rifiuti e al semplificazione per i piccoli comuni. Nella parte generale, oltre alla consueta valutazione di un campione di Piani aziendali di varie tipologie di amministrazioni, che ha riportato un complessivo miglioramento del livello di qualità, l'ANAC si è soffermata su alcune misure di prevenzione particolarmente rilevanti quali codici di comportamento, divieto di pantouflage e rotazione del personale, oltre ad approfondire il ruolo del RPCT e gli adempimenti di competenza delle società controllate/partecipate e le relative amministrazioni controllanti/partecipanti. Questi aspetti, già trattati nei precedenti Piani aziendali, sono stati rimarcati anche nel presente Piano.

3. FASI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

Le indicazioni metodologiche riguardano:

- a. l'analisi del contesto esterno ed interno;
- b. la mappatura dei processi, che va effettuata su tutta l'attività svolta;
- c. la valutazione del rischio, in cui è necessario tenere conto delle cause degli eventi rischiosi;
- d. il trattamento del rischio, che deve consistere in misure concrete, sostenibili e verificabili.



3.1 L'analisi del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'amministrazione opera (es.: variabili culturali, criminologiche, sociali ed economiche del territorio) possano favorire il verificarsi di fenomeni corruttivi al proprio interno. L'importanza dell'analisi in oggetto rappresenta pertanto una leva strategica per contrastare e governare al meglio le relative misure anticorruzione a specifiche criticità.

Si ritiene opportuno anticipare una premessa fondamentale: non si deve confondere la percezione diffusa ed elevata del fenomeno corruttivo, soprattutto connesso all'ambito della pubblica amministrazione, con i fenomeni corruttivi comprovati da evidenze empiriche; i luoghi comuni tendono sempre ad amplificare la portata (comunque presente) del fenomeno stesso.

3.1.1 Fattori legati al territorio di riferimento

La popolazione residente nei comuni della provincia di Verona contava – al 2017 – complessivamente 922.821 persone (fonte: elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati Istat, <http://statistica.regione.veneto.it/>), con un costante invecchiamento della popolazione osservato sul quinquennio 2013-2017: la popolazione con età superiore ai 65 anni è passata da 190.977 a 201.513 registrando un aumento del 6%. Ciò denota un potenziale indice di dipendenza strutturale delle persone (popolazione non attiva rispetto a quella attiva) e di vecchiaia. A ciò si aggiunge un movimento turistico, nel corso dell'anno 2017, che ha visto la presenza di oltre 17.200.000 turisti (fonte: fonte: elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati Istat, <http://statistica.regione.veneto.it/>).

La Relazione del Ministro dell'Interno sull'attività delle Forze di Polizia sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica e sulla criminalità organizzata, riferita all'anno 2015 e trasmessa al Parlamento il 4 gennaio 2017 rileva che il Veneto, collocato in prossimità di aree di confine, presenta importanti vie di comunicazione quali il porto di Venezia-Marghera, l'aeroporto internazionale di Venezia-Tessera “Marco Polo”, nonché è caratterizzato da un tessuto economico ed imprenditoriale costituito da un'alta presenza di piccole e medie imprese.

Le imprese attive sul territorio regionale al 2017 ammontano a 434.373, delle quali 85.975 dislocate nella provincia di Verona che si posiziona al secondo posto rispetto alle altre province della Regione per numerosità (fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati InfoCamere, archivio Movimprese).

Questo contesto ha prodotto, nel tempo, una ricchezza diffusa, divenendo un polo di potenziale interesse sia per la criminalità proveniente dalle regioni ad alta incidenza mafiosa, sia per i vari



gruppi di origine straniera.

La loro progressiva infiltrazione nel tessuto economico regionale si concretizza, prevalentemente, nell'acquisizione di attività imprenditoriali in difficoltà. L'accentuata contrazione nell'erogazione del credito costituisce, per le organizzazioni mafiose, una favorevole opportunità per reimpiegare i capitali illeciti e praticare l'usura a danno delle imprese locali.

Inoltre vi sono stati tentativi di infiltrazione nei settori della Pubblica Amministrazione, documentati da trascorse operazioni condotte dalla Guardia di Finanza, che hanno consentito di accertare l'esistenza di una lobby affaristica che, attraverso un vasto giro di tangenti e la realizzazione di illeciti di natura tributaria, aveva monopolizzato il sistema degli appalti pubblici in Veneto ed in particolare quelli connessi alla costruzione dell'opera M.O.S.E. di Venezia.

In merito alla situazione della provincia di Verona, la Relazione del Ministro dell'Interno rileva che *“la posizione strategica della provincia, situata nell'asse di collegamento tra l'Italia e l'Europa, rende il territorio un punto di snodo particolarmente importante sotto il profilo economico; tale condizione attrae le più importanti consorterie criminali nazionali. Si registra, infatti, il radicamento di organizzazioni delinquenziali di tipo mafioso interessate, in particolare, all'edilizia, all'usura, al riciclaggio e ai reati inerenti alla Pubblica Amministrazione”*.

Nell'analisi delle componenti economiche e dell'ambito sociale del “Rapporto Statistico 2017 - Il Veneto si racconta, il Veneto si confronta”, pubblicato dalla Regione Veneto, la provincia di Verona spiccava per l'ottima performance, con un valore in ribasso di quasi un punto percentuale rispetto all'anno prima e pari al 5,3 % nel 2016, registrando il quarto indice più basso fra tutte le province italiane in termini di disoccupazione; contemporaneamente Verona registrava anche un aumento del tasso di occupazione di un punto percentuale, rilevando così nell'ultimo anno un indice pari al 65,4%. Il numero degli occupati si riduce invece nel 2017 con un aumento della disoccupazione che, nella classifica provinciale, scende dal quarto al tredicesimo posto (Rapporto Statistico 2018) . L'Unioncamere Veneto nel numero di maggio 2016 dei “Quaderni di ricerca”, evidenzia, tra l'altro, che in *“Veneto i gruppi mafiosi ripuliscono e riciclano i proventi delle attività legali, investendoli per conquistare nuovi mercati, incrociando gli interessi degli imprenditori in crisi che cercano aiuto, facili guadagni o acquirenti in grado di rilevare le loro attività. I comparti di mercato da intestare a prestanome interessano l'edilizia, gli appalti pubblici, lo smaltimento dei rifiuti la sanità, il gioco d'azzardo, cantieristica navale, il consumo di suolo, il compro-oro. [...] Le operazioni di riciclaggio rilevate sono più che quadruplicate, in modo pressoché omogeneo in tutte le province. [...] Venezia e Verona sono due contesti economici e sociali che hanno molto in comune a partire dalla vocazione turistica. Contesti che in certi casi si sono dimostrati ricettivi. Ma non sono contesti isolati: nel resto della Regione lo stesso sistema politico ha evidenziato*



permeabilità, come dimostra lo scandalo Mose” (omissis) [...].Emerge a Verona la presenza di un gran numero di pregiudicati calabresi affiliati alle cosche, una presenza che ‘interagisce’ marcando a fondo la società e l’economia (omissis) [...]. La Commissione Parlamentare Antimafia si reca prima a Venezia, sulla scia del caso del Tronchetto, e poi a Verona, dove stigmatizza la carenza delle risposte da parte dello Stato, della Magistratura e degli apparati investigativi nel contrasto alle infiltrazioni.

Pur riconoscendo l’altissimo valore dell’attività di contrasto, rileva la necessità di elaborare e dotare questa attività di meccanismi interpretativi più innovativi ed efficaci. Ma quello che desta clamorose polemiche è la proposta che la Commissione Antimafia rivolge alla Prefettura di nominare una commissione di accesso per il Comune di Verona, in quanto “la città è un punto di fragilità nella regione dal punto di vista delle infiltrazioni” (Cfr. le dichiarazioni della Commissione Antimafia a Verona contenute nell’articolo: “Infiltrazioni criminali, città fragile”, Corriere del Veneto, 31 marzo 2015).

Le infiltrazioni nel tessuto imprenditoriale della Regione Veneto hanno trovato un’ulteriore conferma con l’operazione denominata “Valpolicella” conclusa dalla D.I.A. di Padova nel febbraio 2017. “Nel corso dell’attività investigativa, coordinata dalla D.D.A. (Direzione Distrettuale Antimafia) veneta e tesa a verificare eventuali infiltrazioni mafiose di origine calabrese tra le province di Vicenza e Verona, segnatamente a Valpolicella, sono stati individuati 36 soggetti, di cui tre arrestati, indagati per i reati di associazione di stampo mafioso, estorsione, rapina, usura e frode fiscale. L’indagine ha riguardato alcune imprese edili del veronese che operavano un vasto giro di false fatturazioni, anche nella prospettiva di recuperare indebitamente l’IVA. Le stesse aziende venivano sottoposte a forzosi passaggi di proprietà, “svuotate” del patrimonio residuo e quindi definitivamente chiuse”.

Si segnala anche “l’operazione “Jonny”, condotta in sinergia tra la Polizia di Stato, l’Arma dei Carabinieri e la Guardia di Finanza. L’indagine, del mese di maggio, ha interessato le province di Crotone, Catanzaro e Verona, facendo luce sugli interessi della cosca Arena, nonché delle ‘ndrine di Borgia (CZ) e Vallefiorita (CZ), nella conduzione delle strutture d’accoglienza per migranti e nella gestione delle scommesse online. Un interesse, quest’ultimo, che faceva formalmente capo ad una società avente sede a Malta”. Grazie ad un sistema fiscale agevolato e ad una normativa poco stringente in grado di consentire la costituzione di società in tempi molto rapidi, Malta è divenuta negli ultimi anni un polo di attrazione di cospicui investimenti anche da parte della criminalità organizzata italiana. (fonte: Relazione del Ministro dell’Interno al Parlamento, Attività svolta e risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia).

Richiamando questioni in ambito di responsabilità amministrativa, si evidenziano svariati illeciti



verificatesi in diversi settori pubblici, alcuni orientati alla realizzazione di profitti personali nella gestione della *res publica*, mentre altri – maggiormente diffusi – caratterizzati da negligenza nell'espletamento degli obblighi e delle competenze di servizio. A tal proposito si riprendono alcuni significativi esempi estrapolati dalla Relazione orale del Presidente della Sezione giurisdizionale per la Regione Veneto, enunciata in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario il 23 febbraio 2018: *“Sono state pronunciate condanne per il considerevole importo di oltre 19 milioni di euro, pari al danno addebitato non solo ad amministratori e dipendenti della P.A., ma anche a soggetti privati che hanno percepito o utilizzato illegalmente risorse pubbliche. [...] Nell'anno trascorso, gli illeciti derivanti da condotte corruttive hanno costituito una delle cause più significative di pregiudizio per gli interessi erariali, nonostante le misure di contrasto introdotte dal legislatore e le molteplici azioni avviate dal pubblico ministero penale e, per quanto di sua competenza, dal pubblico ministero contabile. Al danno prodotto dalla corruzione e perseguito in giudizio, va sommato l'enorme danno per la collettività, determinato non solo dalla distrazione di ingenti disponibilità finanziarie erariali che avrebbero potuto essere destinate a fini pubblici, ma anche dagli effetti devastanti sul contesto organizzativo delle amministrazioni danneggiate, con inevitabili battute d'arresto per la regolarità dei servizi resi e, conseguentemente, per la crescita economica del territorio. [...] Alcuni convenuti, inoltre, sono stati condannati anche per il danno da disservizio, che si configura quando l'esercizio della funzione pubblica sia stato finalizzato al perseguimento di benefici economici personali, venendo meno la connessione tra il potere esercitato e il fine istituzionale per il quale detto potere è attribuito [...] Numerose decisioni emesse dalla Sezione hanno, inoltre, riguardato illeciti riscontrati nella gestione del rapporto di impiego. Al riguardo, sono state emesse sentenze per il danno da attività libero professionale non autorizzata, arrecato in violazione della normativa che disciplina la materia nel rispetto dei precetti costituzionali di cui agli articoli 97 e 98 della Costituzione, che sanciscono il principio del buon andamento della Pubblica Amministrazione e dell'esclusività del rapporto di pubblico impiego al servizio della Nazione, onde assicurare che il pubblico dipendente dedichi all'esercizio delle funzioni le proprie energie lavorative ed intellettuali, senza distrazioni od interessi ulteriori che ne possano compromettere o affievolire l'efficienza e l'indipendenza. [...] Sempre in materia di impiego pubblico, la Sezione ha affrontato diverse questioni relative a indebita percezione o illecita attribuzione di emolumenti e rimborsi di spesa.*

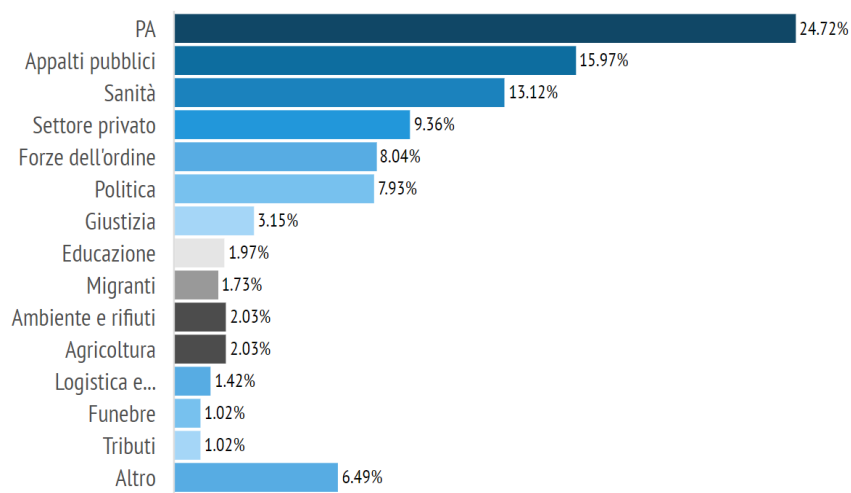
Tra queste, segnalo la sentenza a carico di un assessore comunale per avere chiesto ed ottenuto rimborsi per spese di viaggio da e per il Comune di residenza, sito al di fuori del territorio della Regione; al riguardo, la Sezione ha proceduto ad analitica disamina della normativa in materia di rimborso delle spese di viaggio ad amministratori pubblici, pervenendo quindi alla affermazione



della responsabilità sulla scorta dell'ampio quadro probatorio emergente dagli atti processuali. [...] Sulla applicazione della normativa in materia di assistenza dei disabili, la Sezione ha emesso una sentenza con la quale ha affermato che l'uso improprio dei permessi previsti dalla legge 104 ingenera una grave violazione degli obblighi gravanti sul dipendente e che la fruizione del permesso deve porsi in nesso causale diretto con lo svolgimento di un'attività identificabile come prestazione di assistenza in favore del disabile, in quanto la tutela offerta dalla norma non ha funzione meramente compensativa o di ristoro delle energie impiegate dal dipendente per un'assistenza comunque prestata. [...] Alcune sentenze della Sezione giurisdizionale sono state emesse in materia di forniture o di appalti. Tra queste segnalo, per la singolarità della vicenda, la sentenza n. 99, con la quale è stato accertato un danno di oltre 490 mila euro, subito dalla Amministrazione della Pubblica Istruzione a seguito della emissione di un atto di liquidazione di una fattura, a favore di una tipografia che aveva fornito un modesto quantitativo di buste, con lo scambio di valore della moneta avente corso legale (euro) con quello non più in uso (lire). La Sezione ha condannato il funzionario che omise di controllare le risultanze dell'istruttoria, senza rilevare il grossolano errore in cui l'ufficio era incorso, evidenziando in tal modo una condotta omissiva connotata da colpa grave, per non avere fatto uso della necessaria diligenza e prudenza professionale richiesta nella erogazione del denaro pubblico. [...] In materia di sanità, appare di particolare interesse la sentenza n. 77/2017 con la quale la Sezione ha esaminato una complessa vicenda riguardante plurime condotte produttive di danno, legate alla gestione di una Residenza Sanitaria Assistenziale per disabili mentali convenzionata con il Servizio Sanitario e, pertanto, tenuta, quale concessionaria di servizio pubblico, al rispetto di specifici standard organizzativi e all'utilizzo di personale specializzato, sulla scorta delle convenzioni disciplinanti il rapporto. La Sezione ha affermato la giurisdizione della Corte dei conti non solo nei confronti della persona giuridica privata convenzionata con il servizio sanitario, ma anche nei confronti dei suoi amministratori, per avere essi disposto delle somme erogate in modo diverso da quello consentito".

La recente pubblicazione "Mappiamo la corruzione – un anno di casi riportati dai media 2018" ove Transparency International Italia ha raccolto 983 casi: per 772 di essi le indagini/processi sono tutt'ora in corso; per i restanti 211 conclusi si sono avute 114 condanne, 62 assoluzioni, 12 patteggiamenti, 14 prescrizioni e 9 archiviati. I settori maggiormente coinvolti sono quelli della pubblica amministrazione (24,72%), seguiti da settore degli appalti pubblici (15,97%) e dalla sanità (13,12%). È pertanto palese come il settore sanitario sia fortemente esposto al rischio corruttivo.

SETTORE



fonte: <https://www.transparency.it/giornata-internazionale-la-corruzione-mappiamola-sconfiggerla/>

Per quanto concerne nello specifico il territorio regionale e, ancor più nel dettaglio quella per singola provincia, la situazione è sintetizzata nella tabella di seguito:

	Totale casi	di cui			
		P.A.	Appalti pubblici	Sanità	Totale Provincia
Belluno	1	0	0	0	0
Padova	18	4	3	3	10
Rovigo	5	0	2	1	3
Treviso	4	1	0	1	2
Venezia	14	4	2	1	7
Verona	3	1	0	2	3
Vicenza	8	2	1	3	6
VENETO	53	12	8	11	31

fonte: Elaborazione dati da <https://www.transparency.it/giornata-internazionale-la-corruzione-mappiamola-sconfiggerla/>

Anche dalla recente indagine “Report 2017 – Curiamo la corruzione. Percezione rischi e sprechi in sanità”, pubblicata nell’aprile 2017, condotta nelle strutture sanitarie italiane da Transparency International Italia, Censis, RiSSC e ISPE-Sanità, appare evidente come il comparto sanità sia percepito particolarmente esposto al rischio corruttivo.

L’ultima edizione 2017 del CPI – l’Indice di Percezione della Corruzione – che misura la

percezione di investitori e uomini d'affari, quindi in altri termini la reputazione di un Paese nella lotta alla corruzione, colloca l'Italia al cinquantaquattresimo posto su 180 Paesi del Mondo con un punteggio di 50 su 100; un risultato che non può essere considerato lusinghiero se si considera il ranking europeo ove l'Italia è al ventiduesimo posto (a pari merito con la Slovacchia) su ventotto Paesi che rappresentano l'Europa occidentale, la cui media si aggira intorno ai 66 punti su 100. Il nostro Paese si trova davanti solamente a Croazia (49 punti), Grecia (48 punti), Romania (48 punti), Ungheria (45 punti) e Bulgaria (43 punti). Nonostante ci sia ancora un ampio margine di miglioramento, non si può tuttavia tralasciare che negli ultimi anni, il nostro Paese ha potenziato la sua posizione grazie all'approvazione di leggi, come la legge anticorruzione e quella sul whistleblowing.

Anno	punteggio (su 100)	Posizioni su scala mondia
2012	42	72°
2013	43	69°
2014	43	69°
2015	44	61°
2016	47	60°
2017	50	54°

fonte: Agenda Anticorruzione 2017

Inoltre, nel 2017 – dopo cinque anni dall'approvazione della Legge Anticorruzione 190/2012 e tre anni dall'istituzione dell'Autorità Nazionale Anticorruzione – la percezione che hanno la maggior parte dei Responsabili anticorruzione delle strutture sanitarie pubbliche (63,2%) è che la situazione della corruzione in sanità sia rimasta stabile. C'è però da registrare positivamente come il 22,8% degli intervistati sostenga che la corruzione è diminuita (e la quota sale al 40% per le strutture delle regioni del Centro), mentre solo il 2,9% è convinto che, nonostante gli interventi normativi e le azioni di prevenzione e contrasto intraprese, a livello di sistema nulla sia cambiato: si tratta di 4 strutture, tutte collocate nel Sud del Paese. Risulta, inoltre, chiaro come, in un comparto che si occupa della salvaguardia della salute, la questione della corruzione non è solo un problema etico, ma anche e soprattutto economico e sociale, in quanto incide direttamente sulla quantità e la qualità delle prestazioni erogate.

Il Piano socio-sanitario della Regione Veneto 2019-2023 ribadisce come nell'economia regionale il sistema sanitario abbia un ruolo fondamentale e costituisca una importante voce di investimento sia da punto di vista finanziario che organizzativo, rappresentando una delle maggiori fonti di ricchezza del territorio. Infatti si inserisce, all'interno del sistema economico e occupazionale, in una "filiera



della salute” dove si sviluppano (direttamente e attraverso l’indotto) altre attività economiche come ad esempio la ricerca, la produzione e il commercio di prodotti e dispositivi sanitari, farmaceutici e la fornitura di beni e servizi. Sottolinea, inoltre, come l’evoluzione dei dati demografici ed epidemiologici determinerà nei prossimi anni una crescita della domanda di cura e di assistenza, e come il settore sanitario si caratterizzerà quale settore innovativo anche in termini di investimenti e ricerca tecnologica.

Pertanto, alla luce di tutto quanto emerso, si evince l’esigenza, da un lato, di creare un ambiente sfavorevole per l’attecchimento del fenomeno di *maladministration* e, dall’altro, di sensibilizzare tutto il personale sul tema; queste dovrebbero costituire *practices* diffuse che divengono *conditio sine qua non* per fronteggiare i tentativi esterni di corruzione, improntando altresì l’azione amministrativa alla massima trasparenza.

3.1.2 Le relazioni con i portatori di interessi pubblici e privati esterni

È innegabile che le relazioni con i portatori di interessi pubblici e privati esterni possono avere un impatto sul rischio corruttivo per l’organizzazione aziendale.

A questo proposito l’Azienda adotta misure regolamentari atte a ricondurre i rapporti con i soggetti esterni entro percorsi di correttezza e trasparenza, come ad esempio:

- adozione del Protocollo di legalità per i lavori di realizzazione dell’Ospedale del Bambino e della Donna di Borgo Trento, dell’Outpatient clinic e ristrutturazione del monoblocco di Borgo Roma”, sottoscritto con la Prefettura di Verona il 13 agosto 2012, oltre all’adesione ai protocolli di legalità che la Regione Veneto sottoscrive con le Prefetture al fine della prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici, di lavori, servizi e forniture;
- regolamento per l’accettazione di donazioni, comodati, prove dimostrative effettuati a favore dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 66 del 31 gennaio 2017, con cui è stato revisionato il precedente regolamento per l’accettazione di donazioni elargite a favore dell’Azienda Ospedaliera – dell’ottobre 2006;
- nuovo regolamento per la disciplina delle attività di volontariato, recentemente approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1173 del 27 dicembre 2017, che ha sostituito il precedente regolamento del dicembre 2011;
- regolamento sulla partecipazione e collaborazione degli specialisti di prodotto alle attività chirurgiche e diagnostiche – IAG 43 del 18 settembre 2015;



- istruzioni operative per la preparazione della salma negli MdA e nei Servizi degli ospedali e nota informativa in caso di decesso di un congiunto (IUCS03 BT e BR; MUCS 02);
- atto aziendale per l'esercizio della libera professione intramoenia, il cui aggiornamento è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 940 del 6 novembre 2018;
- revisione degli aspetti economici e contrattuali legati alle ricerche cliniche, adottate con deliberazione del Direttore Generale n. 763 del 20 dicembre 2012 e successive modificazioni;
- nuovo Codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona, approvato con deliberazione n. 1031 del 4 dicembre 2018.

Società partecipate

Con deliberazione del Direttore Generale n. 847 del 28/09/2017 “Ricognizione straordinaria delle partecipazioni societarie ai sensi dell’art. 24 D.Lgs. n. 175/2016, come modificato dal D.Lgs. n. 100/2017”, è stata confermato il mantenimento della partecipazione societaria nella società Centro Ricerche Cliniche di Verona S.r.l., risultando detta partecipazione conforme ai requisiti previsti dal D.Lgs. n. 175/2016, riguardante il riordino della disciplina delle società a partecipazione pubblica, come modificato dal D.Lgs n. 100/2017. Inoltre con deliberazione del Direttore Generale n. 689 del 23/08/2018 è stato approvato lo schema di nuovo statuto della società partecipata.

L'Autorità nazionale Anticorruzione ha approvato la delibera n. 1134 dell'8 novembre 2017 recante “Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazioni e degli enti pubblici economici”, allo scopo di adeguare le indicazioni fornite con la precedente determinazione n. 8/2015 alle modifiche apportate dal Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97, alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 e al Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

La delibera di cui si tratta risponde innanzitutto all'esigenza di considerare il nuovo ambito soggettivo di applicazione delle disposizioni in tema di trasparenza delineato all'art. 2-bis del D.Lgs. n. 33/2013, introdotto dal D.Lgs. n. 97/2016, che individua accanto alle pubbliche amministrazioni, gli enti pubblici economici, gli ordini professionali, *le società a partecipazione pubblica*, le associazioni, le fondazioni e altri enti di diritto privato, qualora ricorrano determinate condizioni.

Il nuovo ambito di applicazione assume rilievo anche ai fini dell'adozione delle misure di



prevenzione della corruzione di cui alla legge n. 190/2012, laddove sussistano le condizioni.

La valutazione va effettuata in relazione alla tipologia delle attività svolte, occorrendo distinguere i casi di attività di pubblico interesse e i casi in cui le attività sono esercitate dalla società in regime di concorrenza con altri operatori economici.

3.2 Analisi del contesto interno

Per l'analisi del contesto interno si ha riguardo agli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione operativa che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruzione.

In particolare essa è utile a evidenziare il sistema delle responsabilità e il livello di complessità dell'amministrazione o ente.

L'Atto aziendale, approvato con deliberazione del Direttore Generale (DDG) n. 1219 del 29/12/2017 delinea l'organigramma aziendale pubblicato sul sito aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Organizzazione – Articolazione Uffici" (Organigramma aziendale).

È istituita in Verona l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona con DGRV n. 3345/2009, attivata a far data dall'1 gennaio 2010 (a seguito della Legge Regionale Veneto n. 18 del 7 agosto 2009) in applicazione del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, e con sede legale in Piazzale Aristide Stefani n. 1.

L'Azienda è articolata nelle sedi di Borgo Trento (Ospedale Civile Maggiore) e di Borgo Roma (Ospedale Policlinico "G.B. Rossi").

L'AOUI:

- è dotata di personalità giuridica e di autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale e finanziaria e tecnica;
- opera nel rispetto degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, in particolare della Scuola di Medicina e Chirurgia, nonché nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- costituisce, per l'Università degli Studi di Verona, l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia;
- garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università.

L'AOUI è Ente in cui professionisti medici e sanitari lavorano per migliorare la salute nel più

ampio rispetto della persona assicurando:

- alta specializzazione ed eccellenza nell'assistenza sanitaria;
- ricerca sanitaria e ricerca nel campo della organizzazione e gestione dei servizi assistenziali;
- trasmissione e diffusione della cultura e delle conoscenze scientifiche in tema di diagnosi e cura, nonché di riabilitazione e prevenzione.

Più in dettaglio, ha il compito di:

- erogare, compatibilmente con le risorse disponibili, assistenza qualificata ed adeguata a tempi, conoscenze, esigenze, atta a rispondere e soddisfare il bisogno di salute relativo alle cure ospedaliere;
- privilegiare ogni iniziativa che migliori la continuità assistenziale verso i servizi e i territori di provenienza del paziente;
- ideare e attuare con le Aziende ULSS ed Ospedaliere percorsi per l'ammissione e la dimissione del paziente particolarmente fragile;
- costituire sede naturale della formazione specialistica nell'ambito della rete formativa regionale;
- programmare, organizzare e gestire, in base alle necessità del SSR, attività didattiche per la formazione del personale sanitario;
- organizzare l'attività di ricerca sanitaria e di base in campo clinico e della organizzazione e gestione dei servizi assistenziali;
- favorire il trasferimento nella didattica e nella pratica clinica delle conoscenze acquisite con la ricerca;
- favorire l'adozione e la valutazione di tecnologie innovative, il cui impiego nella pratica sanitaria corrente sia ipotizzabile, indicabile, utile e vantaggioso.

Il modello organizzativo aziendale è improntato al rispetto di alcuni criteri generali:

- integrazione: con particolare riferimento alla diffusa interdipendenza nello sviluppo dei processi di assistenza, ricerca e didattica e nella definizione di chiari percorsi diagnostico-terapeutici per gli assistiti, che caratterizza le attività assistenziali in numerose articolazioni aziendali;
- decentramento: allocazione più efficace, efficiente, utile ed opportuna delle decisioni e delle responsabilità nella sede più prossima a quella in cui si registrano in concreto le



conseguenze della decisione stessa, pur sempre nel rispetto dei rapporti gerarchici;

- promozione e sviluppo della flessibilità, dell'innovazione, della creatività e della gestione del cambiamento organizzativo;
- partecipazione alle scelte e alle soluzioni dei problemi: sviluppo del lavoro in équipe, circolazione e socializzazione delle informazioni, potenziamento delle relazioni interne, condivisione delle competenze acquisite, adottando quale modello di riferimento l'organizzazione a matrice tra le funzioni dei servizi rivolti al paziente e quelli di supporto, tra quelle dei servizi sanitari e dei servizi tecnico amministrativi;
- distinzione tra funzioni di pianificazione strategica, in capo alla Direzione Aziendale, e la responsabilità gestionale sulle attività di competenza dei vari livelli organizzativi nel rispetto dei rapporti gerarchici;
- unificazione di servizi generali: soddisfacimento delle esigenze comuni con l'Università, eventualmente utilizzando competenze del personale universitario;
- l'organizzazione in forma dipartimentale delle attività di degenza tenendo conto dell'intensità dell'assistenza e dell'intensità di cura.

L'AOUI è una delle principali strutture ospedaliere per numero di posti letto e numero di ricoveri in Italia.

Costituisce uno dei due centri HUB di eccellenza presenti nella Regione Veneto Veneto, centro di eccellenza a livello nazionale e centro di riferimento per alcune funzioni (es. emergenza neonatale, ustioni, trapianti, chirurgia oncologica...).

L'AOUI vede riconosciuti ben 40 Centri Regionali Specializzati, afferenti a 19 specialità cliniche e 31 Centri per il riconoscimento delle malattie rare. E' inoltre il Polo Oncologico di riferimento all'interno della Rete Oncologica del Veneto (ROV).

Sono presenti tutte le alte specialità e le attività di eccellenza come la Cardiocirurgia, il Centro Ustioni, la Chirurgia dell'Esofago e dello Stomaco, la Chirurgia del Fegato e delle vie biliari, la Chirurgia del Pancreas, la Chirurgia Vascolare, la Chirurgia Toracica, la Neurochirurgia, l'Ematologia, l'Oncoematologia pediatrica, la Radioterapia, la Reumatologia, i Centri Trapianti, per fornire agli utenti, con un elevato standard, diagnosi, trattamento e cura, compreso l'uso di approcci interdisciplinari.

Posti letto

ordinari: 1.215



DH: 124

Personale (al 31/12/2018)

Dipendenti: 4.737 (692 dirigenza medica, 59 dirigenza sanitaria, 18 dirigenza PTA, 3.968 personale del comparto)

Personale universitario in convenzione: 217 (180 dirigenza medica e non medica, 37 personale del comparto)

Atipici: circa 1.700 (borse di studio, incarichi di lavoro autonomo, medici in formazione specialistica..)

Strutture

88 Unità Operative Complesse (di cui 18 in staff alle Direzioni Generale, Amministrativa, Sanitaria)

17 Unità Semplici a valenza Dipartimentale

Attività quotidiane

1.050 pazienti degenti in ricovero ordinario

150 interventi sala operatoria

170 accessi in Day Hospital

360 accessi in Pronto Soccorso

4.000 pazienti ambulatoriali

9 parti

Trapianti nel 2016: 15 cuore, 54 fegato, 110 rene

Trapianti nel 2017: 17 cuore, 61 fegato, 128 reni

Trapianti nel 2018: 16 cuore, 47 fegato, 114 reni

I dati dei volumi complessivi delle prestazioni erogate dall'Azienda pongono l'attenzione sull'importanza della corretta gestione dei percorsi assistenziali per poter garantire ai cittadini equità nell'accessibilità alle cure. Per tale motivo l'Azienda ha individuato come obiettivi prioritari il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero e il controllo dell'attività libero-professionale che non deve prevalere in termini di volumi e di tempi rispetto a quella istituzionale.

Altro aspetto da evidenziare nell'analisi del contesto interno è l'impatto che l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona ha sull'economia locale. Basti pensare al valore complessivo del



Bilancio dell'Azienda per un valore della produzione di oltre 600 milioni di euro, costi per il personale di circa 224 milioni di euro e costi per acquisto di beni e servizi di circa 290 milioni di euro.

3.3 Analisi processi

La mappatura dei processi consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio.

Per processo si intende un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

La mappatura consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase. Essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi.

La mappatura conduce alla definizione di un elenco dei processi. È poi necessario effettuare una loro descrizione e rappresentazione il cui livello di dettaglio tiene conto delle esigenze organizzative, delle caratteristiche e della dimensione della struttura. La finalità è quella di sintetizzare e rendere intelleggibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attività.

3.4 Valutazione del rischio

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

Identificazione degli eventi rischiosi: completata e svolta sulla base di molte fonti informative

Per procedere all'identificazione degli eventi rischiosi è opportuno prendere in considerazione il più ampio numero possibile di fonti informative (interne ed esterne).

Analisi del rischio: l'attenzione alle cause degli eventi rischiosi

In particolare, si vuole porre l'attenzione sul fatto che l'analisi è essenziale al fine di:

- comprendere le cause del verificarsi di eventi corruttivi e, conseguentemente, individuare le migliori modalità per prevenirli (creando i presupposti per l'individuazione delle misure di prevenzione più idonee);
- definire quali siano gli eventi rischiosi più rilevanti e il livello di esposizione al rischio dei

processi.

3.5 Ponderazione del rischio

La fase di ponderazione del rischio ha lo scopo di stabilire le priorità di trattamento dei rischi, attraverso il loro confronto, considerando gli obiettivi dell'organizzazione e il contesto in cui la stessa opera.

3.6 Il trattamento del rischio

Il trattamento del rischio è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse. La fase di individuazione delle misure deve essere impostata avendo cura di contemperare la sostenibilità anche della fase di controllo e di monitoraggio delle stesse.

L'individuazione e la valutazione della congruità delle misure rispetto all'obiettivo di prevenire il rischio rientrano fra i compiti fondamentali di ogni amministrazione o ente.

L'identificazione della concreta misura di trattamento del rischio deve rispondere a tre requisiti:

1. Efficacia nella neutralizzazione delle cause del rischio;
2. Sostenibilità economica e organizzativa delle misure;
3. Adattamento alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

3.7 Monitoraggio del PTPC e delle misure

Particolare attenzione deve essere posta al monitoraggio sull'attuazione delle misure. La programmazione operativa consente al RPCT di dotarsi di uno strumento di controllo e di monitoraggio dell'effettiva attuazione delle misure, attraverso **indicatori**. In caso di mancata attuazione va esplicitata la motivazione dello scostamento, oltre ad una nuova programmazione. È opportuno iniziare a dotarsi di strumenti di valutazione dell'efficacia delle misure.

Il PTPC, sulla base dell'esperienza conseguita negli anni precedenti, deve acquisire una efficace rete di comunicazione ed informazione per un adeguato monitoraggio del sistema di prevenzione della corruzione, che riguarda la comunicazione e l'informazione tra il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza da un lato e Referenti/Dirigenti aziendali, Organi di controllo e Ufficio Procedimenti Disciplinari dall'altro.

I Dirigenti devono monitorare la parte di propria competenza all'interno del PTPC e l'applicazione delle misure obbligatorie nella struttura da loro diretta.

4. IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione è il documento che definisce a livello aziendale le strategie per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità.

I contenuti essenziali del piano sono stabiliti dalla Legge n. 190/2012:

- individuazione delle attività e degli uffici dell'amministrazione più esposti al rischio di corruzione;
- previsione di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione e degli altri interventi organizzativi volti a prevenire il rischio corruzione;
- monitoraggio, per ciascuna attività, del rispetto dei termini di conclusione del procedimento;
- monitoraggio dei rapporti tra l'Azienda ed i soggetti che con essa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'Azienda;
- previsione di procedure di selezione e formazione dei dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione;
- previsione di obblighi di informazione nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, in particolare sulle attività a rischio di corruzione;
- individuazione di specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge;
- attuazione, laddove possibile, della rotazione dei dirigenti e funzionari preposti ai settori di attività a rischio;
- verifica, d'intesa con il Direttore del personale, dell'effettiva rotazione degli incarichi dirigenziali individuati;
- verifica dell'avvenuto contenimento, ai sensi di legge, degli incarichi a contratto nella misura massima di percentuale dei posti effettivamente coperti della dotazione organica della qualifica dirigenziale.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione è integrato con la specifica sezione per la trasparenza e con il Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona, la cui adozione è prevista dalla Legge n. 190/2012 e dal D.P.R. n. 62/2013, valorizzando e migliorando le misure già esistenti.



Questo PTPC 2019-2021 costituisce un aggiornamento del precedente PTPC 2018-2020 adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 66 del 31/01/2018.

La redazione è stata preceduta da incontri svolti con i Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza al fine di monitorare l'attuazione delle misure previste nel Piano aziendale e la programmazione delle attività, oltre che tramite corrispondenza e colloqui di confronto.

In ottemperanza a quanto previsto dal PNA e nell'ottica di una maggiore partecipazione dei cittadini, delle associazioni e delle altre forme di organizzazioni portatrici di interessi, prima del suo aggiornamento, il Piano è stato, inoltre, sottoposto a procedura di consultazione aperta con pubblicazione dal 10 dicembre 2018 al 31 dicembre 2018 di un avviso in primo piano sul portale aziendale e sull'intranet accessibile al personale al fine di acquisire proposte e/o osservazioni.

Nel presente PTPC vengono indicati alcuni obiettivi specifici cui pervenire nel corso del 2019:

- l'analisi dei processi e la valutazione dei rischi secondo le indicazioni del Piano triennale di audit 2019-2021;
- la promozione della cultura della legalità con la formazione generale e specifica per le aree a rischio;
- l'individuazione delle azioni concernenti le singole misure generali e specifiche indicate dal PNA;
- l'affinamento del monitoraggio da parte del Responsabile della Prevenzione della corruzione sulle attività del Piano con il supporto della metodologia dell'internal auditing;
- diffusione del nuovo Codice di Comportamento predisposto sulla base delle "Linee guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale" approvate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con determinazione n. 358 del 29 marzo 2017 ;
- revisione di regolamenti aziendali inerenti alcune attività a rischio corruzione e/o potenzialmente soggette a conflitto di interesse.

5. I SOGGETTI E I RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE

Si indicano di seguito i soggetti coinvolti nella strategia di prevenzione della corruzione in ambito nazionale e aziendale:



5.1 Soggetti coinvolti a livello nazionale:

- **Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC)** già Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT): svolge funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni nonché sul rispetto della normativa in materia di trasparenza;
- **Corte dei Conti** partecipa alla attività di prevenzione della corruzione tramite esercizio delle sue funzioni di controllo;
- **Comitato interministeriale** fornisce direttive attraverso l'elaborazione delle linee di indirizzo (art. 1, comma 4, legge n. 190/2012);
- **Conferenza Unificata Stato Regioni Autonomie Locali**: individua, attraverso apposite intese, gli adempimenti e i termini per l'attuazione della legge e dei decreti attuativi con riferimento alle regioni e province autonome, agli enti locali, e agli enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo;
- **Dipartimento della Funzione Pubblica**: promuove le strategie di prevenzione della corruzione e coordina la loro attuazione;
- **Agenas e Ministero della Salute** coinvolti da ANAC in appositi tavoli tematici per la redazione dell'approfondimento relativo alla specifica sezione Sanità del PNA 2016, per la definizione delle Linee guida per l'adozione dei Codici di comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale, oltre che l'adozione di protocolli di intesa sulle attività di verifica, controllo e valutazione.

5.2 Soggetti aziendali:

- **Direttore Generale**: organo che detiene i poteri di gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda:
 - designa il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (art. 1, comma 7, della Legge n. 190/2012 e art. 43, comma 1, D. Lgs 33/2013, novellato dal D.Lgs. n. 97/2016);
 - adotta il PTPC e i suoi aggiornamenti, entro il 31 gennaio di ogni anno;
 - adotta tutti gli atti di indirizzo a carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione;
- **Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)**: l'art. 1,

comma 7, della Legge n. 190/2012 stabilisce che *“l’organo di indirizzo politico individua di norma tra i dirigenti amministrativi di ruolo di prima fascia in servizio il responsabile della prevenzione della corruzione”*. Nell’AOUI il Responsabile della prevenzione della corruzione coincide, dall’introduzione di tale figura, con il Responsabile della Trasparenza e, pertanto, svolge le funzioni indicate dall’articolo 43 del D.Lgs. n. 33/2013, così come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016 e attua il coordinamento tra il Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) e le iniziative previste dalla normativa per la trasparenza e l’integrità. Dal 1° aprile 2018 il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona è la dott.ssa Valeria Perilli, Direttore dell’UOC Controllo di Gestione, in possesso dei requisiti prescritti dal PNA 2016 e dalla deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1537 del 10/10/2016. La nomina di un nuovo RPCT, disposta con deliberazione del Direttore Generale n. 96 del 13/02/2018, si è resa indispensabile in previsione del pensionamento del precedente Responsabile.

Al Responsabile competono le seguenti attività e funzioni:

- elabora la proposta di Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed i successivi aggiornamenti da sottoporre per l’adozione al Direttore Generale;
- verifica l’efficace attuazione del Piano e la sua idoneità e ne propone la modifica qualora siano accertate significative violazioni delle prescrizioni o intervengano mutamenti rilevanti nell’organizzazione o nell’attività dell’amministrazione;
- verifica, d’intesa con i Dirigenti competenti, l’effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività più esposte a rischi corruttivi, secondo i criteri definiti dalla legge, dal PNA e dal Piano Triennale aziendale;
- definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, secondo i criteri definiti nel Piano aziendale;
- vigila, ai sensi dell’art. 15 del D.Lgs. n. 39/2013, sul rispetto delle norme in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi, di cui al citato decreto;
- elabora entro il 15 dicembre, o altra data indicata dall’ANAC, la relazione annuale sull’attività anticorruzione svolta;
- cura la puntuale attuazione ed il costante monitoraggio del Programma Triennale per la Trasparenza quale sezione del PTPC;

- sovrintende alla diffusione della conoscenza del Codice di Comportamento nell'amministrazione ed al monitoraggio annuale sulla attuazione, ai sensi dell'art. 54, comma 7, del D.Lgs. n. 165/2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'art. 1, comma 2, della Legge n. 190/ 2012, dei risultati del monitoraggio (articolo 15 D.P.R. 62/2013).

Inoltre il Responsabile riferirà periodicamente alla Direzione Aziendale in ordine all'attuazione, all'osservanza e al funzionamento del Piano.

Lo svolgimento delle funzioni di RPCT in condizioni di indipendenza e di garanzia è stato solo in parte oggetto di disciplina della Legge n. 190/2012, con disposizioni che mirano ad impedire una revoca anticipata dall'incarico. A completare la disciplina è intervenuto l'art. 15, comma 3, del D.Lgs. n. 39/2013, che ha esteso l'intervento dell'ANAC in caso di revoca, applicabile in via generale.

All'art. 1, comma 9, lett. c) della Legge n. 190/2012 è disposto che il PTPC preveda *«obblighi di informazione nei confronti del RPC chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano»*. Tali obblighi informativi ricadono su tutti i soggetti coinvolti, dalla fase di formazione del Piano all'attuazione delle misure.

Come previsto dal PNA 2016 occorre che il RPCT sia dotato di una struttura organizzativa di supporto adeguata, per qualità del personale e per mezzi tecnici, al compito da svolgere.

Col nuovo Atto aziendale (DDG n. 1219/2017) è stato costituito l'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione in staff al Direttore Generale come struttura di supporto al RPCT.

- **I Referenti per la prevenzione della corruzione e la trasparenza:** in considerazione dell'impegnativo e delicato compito di raccordo con tutte le strutture aziendali, al fine di assicurare al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza un indispensabile supporto per l'elaborazione ed attuazione del Piano triennale e per la gestione del rischio, sono stati nominati, con deliberazione del Direttore Generale n. 207 del 10/04/2014, i Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione. A seguito della riorganizzazione aziendale si è ritenuto necessario effettuare una ricognizione dei Referenti e sono stati individuati i Direttori/Responsabili delle sotto indicate Strutture aziendali:
 - Dipartimento Direzione medica ospedaliera
 - UOC Affari Generali
 - UOC Contabilità e Bilancio
 - UOC Controllo di Gestione
 - UOC Direzione Amministrativa di Ospedale
 - UOC Direzione delle Professioni Sanitarie



- UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università
- UOC Miglioramento Qualità e Adempimenti Legge Regionale 22/2002
- UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica
- UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali
- UOC Servizio di Farmacia
- UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione
- UOC Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
- UOS Economato e Gestione della Logistica
- UOS Gestione Clienti
- UOS Servizio Gestione e Patrimonio
- UOS Servizio Ingegneria Clinica
- UOS Servizio Sistemi Informativi
- UOS Ufficio Legale
- UOS Unità Ricerca Clinica.

I compiti dei Referenti sono i seguenti:

- rispettare gli obblighi previsti dalla legge anticorruzione e osservare le misure contenute nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- partecipare al processo di valutazione e gestione del rischio corruzione;
- collaborare al monitoraggio del rispetto delle previsioni del Piano da parte delle strutture e dei dirigenti di afferenza;
- svolgere attività informativa nei confronti del Responsabile affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'Azienda;
- effettuare un costante monitoraggio sull'attività svolta dai dipendenti, anche con riferimento agli obblighi di rotazione del personale.

In particolare l'art. 16 del D.Lgs. n. 165/2001 dispone che i dirigenti:

- concorrano alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti (comma 1-bis);
- forniscano le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo (comma 1-ter);

- provvedano al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva (comma 1- quater).

I Dirigenti, inoltre, con riguardo alle attività considerate a rischio dal presente Piano:

- svolgono attività informativa nei confronti del RPCT, ai sensi dell'art. 1, comma 9, lett.c) della Legge n. 190/2012;
- partecipano al processo di gestione del rischio;
- assicurano l'osservanza del Codice di Comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- osservano le misure contenute nel presente Piano;
- monitorano il rispetto dei tempi procedurali, e relazionano tempestivamente al RPCT in merito al mancato rispetto dei termini; presentano al RPCT, entro il 30 novembre di ogni anno, una relazione dettagliata sullo stato di attuazione della prevenzione della corruzione, con riguardo, in particolare, alle attività poste in essere in merito all'attuazione effettiva delle regole di legalità ed integrità del presente Piano;
- entro il 30 novembre di ogni anno propongono al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza i nomi dei dipendenti da inserire nel programma di formazione.

Il PNA 2016 evidenzia come la collaborazione con i responsabili degli uffici sia fondamentale per consentire al RPCT e all'organo di indirizzo che adotta il PTPC di definire misure concrete e sostenibili da un punto di vista organizzativo entro tempi definiti.

• **Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)**

- partecipa al processo di gestione del rischio e considera i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad esso attribuiti;
- svolge compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 D.Lgs. n. 33/2013, così come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016);
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento e sue modificazioni (art. 54, comma 5, D.Lgs. n. 165/2001).

Il PNA 2016 ribadisce il ruolo di rilievo degli OIV anche per la verifica della coerenza tra gli obiettivi di performance organizzativa e individuale e l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione.

• **Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)**

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (articolo 55 bis D.Lgs. n. 165 del 2001);
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e di quella contabile;
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- opera in raccordo con il Responsabile per la prevenzione della corruzione per quanto riguarda le attività previste dall'art. 15 del D.P.R. n. 62/2013 "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici".

• **Tutti i dipendenti dell'amministrazione:**

La prevenzione della corruzione deve essere un'azione sinergica di tutti coloro che prestano la loro opera a qualsiasi titolo nell'organizzazione dell'Azienda, indipendentemente dal ruolo ricoperto. La maggioranza dei dipendenti lavora a contatto con il pubblico e pertanto ognuno di loro contribuisce sostanzialmente all'immagine dell'Azienda, sia in positivo che in negativo. La diffusione tra tutti gli operatori di questa consapevolezza, di valori etici condivisi e di principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati riveste significativa importanza.

Ogni dipendente deve:

- partecipare al processo di gestione del rischio;
- osservare le misure contenute nel presente PTPC e nel Codice di comportamento;
- segnalare le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'Ufficio Procedimenti Disciplinari;
- segnalare casi di personale conflitto di interessi;
- tenere un comportamento eticamente e giuridicamente adeguato.

Il coinvolgimento dei dipendenti è assicurato con la partecipazione al processo di gestione del rischio e con l'obbligo di osservare le misure del PTPC (art. 1, co. 14, della l. n. 190/2012).

Anche nel nuovo Codice di comportamento, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1031 del 04/12/2018, vengono espressi gli obblighi di ciascun dipendente relativi all'osservanza delle disposizioni del Piano triennale aziendale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

- **I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione**
 - osservano le misure contenute nel presente PTPC e nel Codice di Comportamento;
 - segnalano le situazioni di illecito.

6. LE RESPONSABILITÀ

- **Responsabilità del Direttore Generale**

Ai sensi dell'art. 19, comma 5, lett. b), del D.L. n. 90/2014, convertito con modificazioni nella Legge n.114/2014, nei casi di omessa adozione da parte del soggetto obbligato dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e dei Codici di Comportamento, l'ANAC applica, nel rispetto delle norme previste dalla Legge 24 novembre 1981, n. 689, una sanzione amministrativa.

- **Responsabilità del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza**

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al Responsabile sono previste consistenti responsabilità in caso di inadempimento.

In particolare:

- ai sensi dell'art. 1, comma 12, della Legge n. 190/2012, il Responsabile della prevenzione della corruzione “in caso di commissione, all'interno dell'amministrazione, di un reato di corruzione accertato con sentenza passata in giudicato, ... risponde ai sensi dell'art. 21 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché sul piano disciplinare, oltre che per il danno erariale e all'immagine della pubblica amministrazione, salvo che provi tutte le seguenti circostanze:
- di aver predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 e di aver osservato le prescrizioni di cui ai commi 9 e 10 dello stesso articolo;
- di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano”;
- ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012 il Responsabile della prevenzione della corruzione “in caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal Piano, ... risponde ai sensi dell'art. 21 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare, salvo che provi di aver comunicato agli uffici le misure da adottare e le relative modalità e di avere vigilato sull'osservanza del Piano”.

La responsabilità è esclusa ove l'inadempimento degli obblighi posti a suo carico sia

dipeso da causa non imputabile al Responsabile della prevenzione della corruzione.

La Legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016) ha introdotto, alcuni obblighi in capo agli enti del Servizio sanitario nazionale, tra i quali quello di assicurare “la massima trasparenza dei dati di bilancio pubblicando integralmente nel proprio sito internet il bilancio d'esercizio entro sessanta giorni dalla data di relativa approvazione. Gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, attivano, altresì, un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale di cui all'articolo 4, comma 4, del Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189, e in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti, pubblicando entro il 30 giugno di ogni anno i relativi esiti.

Il comma 523 della legge citata stabilisce che “Il mancato rispetto delle disposizioni di cui al comma 522 costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità amministrativa del direttore generale e del responsabile per la trasparenza e la prevenzione della corruzione”.

Nel PNA 2016, al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) tenuta dall'ANAC, si dispone che l'RPCT sia tenuto a sollecitare l'individuazione del soggetto preposto all'iscrizione e all'aggiornamento dei dati (RASA) e a indicarne il nome all'interno del PTPC. L'individuazione del RASA è, infatti, intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. In caso di mancata indicazione nel PTPC del nominativo del RASA, previa richiesta di chiarimenti al RPCT, l'Autorità si riserva di esercitare il potere di ordine ai sensi dell'art. 1, co. 3, della l. 190/2012, nei confronti dell'organo amministrativo di vertice, che, nel silenzio del legislatore, si ritiene il soggetto più idoneo a rispondere dell'eventuale mancata nomina del RASA. Nel caso di omissione da parte del RPCT, il potere di ordine viene esercitato nei confronti di quest'ultimo.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona ha adempiuto alla nomina del RASA con deliberazione del Direttore Generale n. 27 del 29/12/2015, individuando la dott.ssa Giuseppina Montolli, Direttore dell'UOC Provveditorato, economato e gestione della logistica, che risulta correttamente registrata nel portale dell'ANAC e adempie all'aggiornamento annuale dei dati della stazione appaltante per il mantenimento dell'iscrizione in AUSA.

- **Responsabilità dei dipendenti**

Con riferimento alle rispettive competenze, la violazione delle misure di prevenzione e degli obblighi di collaborazione ed informazione e segnalazione previste dal presente Piano e delle regole di condotta previste nei Codici di Comportamento da parte dei dipendenti dell'Azienda, è fonte di responsabilità disciplinare, alla quale si aggiunge, per i dirigenti, la responsabilità dirigenziale.

- **Responsabili di struttura e i Dirigenti** sono altresì responsabili in caso di inadempimento degli obblighi di controllo e vigilanza posti a loro carico dal presente PTPC.

Ai sensi del “Regolamento in materia di esercizio del potere sanzionatorio dell’Autorità Nazionale Anticorruzione per l’omessa adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione, dei Programmi triennali di trasparenza, dei Codici di comportamento” del 7 ottobre 2014, art. 1, comma 1, lett. g), “Equivale a omessa adozione: a) l’approvazione di un provvedimento puramente ricognitivo di misure, in materia di anticorruzione, in materia di adempimento degli obblighi di pubblicità ovvero in materia di Codice di Comportamento di amministrazione; b) l’approvazione di un provvedimento il cui contenuto riproduca in modo integrale analoghi provvedimenti adottati da altre amministrazioni, privo di misure specifiche introdotte in relazione alle esigenze dell’amministrazione interessata; c) l’approvazione di un provvedimento privo di misure per la prevenzione del rischio nei settori più esposti, privo di misure concrete di attuazione degli obblighi di pubblicazione di cui alla disciplina vigente, meramente riproduttivo del Codice di comportamento emanato con il Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62”.

- **Personale convenzionato, collaboratori a qualsiasi titolo e dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi**

Le violazioni delle regole di cui al presente Piano e del Codice di Comportamento aziendale applicabili al personale convenzionato, ai collaboratori a qualsiasi titolo, ai dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi che operano nelle strutture dell’AOUI o in nome e per conto della stessa sono sanzionate secondo quanto previsto nelle specifiche clausole inserite nei relativi contratti. E’ fatta salva l’eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento siano derivati danni all’Azienda.

7. LE ATTIVITÀ A PIÙ ELEVATO RISCHIO DI CORRUZIONE

Uno degli scopi principali del Piano è quello di individuare, tra le attività di competenza dell'Azienda, quelle più esposte al rischio di corruzione e di prevedere meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio corruzione. Al riguardo il Piano Nazionale Anticorruzione 2016 conferma l'impostazione dell'intero processo di gestione del rischio elaborata nel PNA 2013 e integrata nell'Aggiornamento 2015. Tale processo richiede l'attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei Dirigenti per le aree di competenza.

Per “*rischio*” si intende l'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. Per “*evento*” si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'Azienda.

L'art. 1, comma 16, della Legge n. 190/2012 individua alcuni procedimenti a maggior rischio di corruzione, comuni a tutte le Amministrazioni:

- a. “autorizzazione o concessione;
- b. scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163;
- c. concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;
- d. concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del decreto legislativo n. 150 del 2009”.

I suddetti procedimenti corrispondono alle seguenti aree di rischio:

- processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale;
- processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture, nonché all'affidamento di ogni altro tipo di commessa o vantaggio pubblico disciplinato dal Codice dei Contratti Pubblici – D.Lgs. n.50/2016 e s.m.i.;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario;
- processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.



7.1 Aree di rischio del settore sanitario

Oltre alle aree generali i PTPC dei soggetti destinatari hanno ad oggetto “aree specifiche”, per quanto identificabili in relazione alla tipologia ed alla missione della singola azienda/istituto, verso cui orientare interventi mirati ad incidere sull’organizzazione e su particolari settori maggiormente esposti al rischio di corruzione.

Si riporta di seguito, a titolo esemplificativo e non esaustivo, un elenco di alcune aree peculiari del settore sanitario, tenendo presente la necessità che ogni ente individui le proprie “aree specifiche” potenzialmente esposte a rischi corruttivi sulla base dell’analisi dell’attività svolta e della mappatura dei processi.

Aree di rischio generali

- a. contratti pubblici;
- b. incarichi e nomine;
- c. gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio;
- d. controlli, verifiche, ispezioni e sanzione.

Aree di rischio specifiche

- a. attività libero professionale e liste di attesa;
- b. rapporti contrattuali con privati accreditati;
- c. farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
- d. attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l’adozione del PTPC, è il mezzo per attuare la gestione del rischio. L’intero processo di gestione del rischio richiede la partecipazione e l’attivazione di meccanismi di consultazione, con il coinvolgimento dei dirigenti per le aree di rispettiva competenza.

I processi mappati attualmente dall’AOUI afferiscono alle 4 aree di rischio obbligatorie (acquisizione e progressione del personale, affidamento di lavori, servizi e forniture, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario, provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario). Sono state, inoltre, individuate le seguenti attività a rischio per le quali è necessario mappare le singole fasi del processo: gestione contratti di sponsorizzazione

corsi ECM, gestione amministrativa del patrimonio immobiliare, attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero, attività di rilascio di documentazione sanitaria, sperimentazioni cliniche profit/sponsorizzate, effettuazione pagamenti beneficiari diversi dai creditori legittimi.

L'attività di mappatura dei processi e valutazione del rischio proseguirà con il supporto della funzione di Internal Auditing secondo le modalità rispettivamente del Risk Scoring e del Control & Risk Assessment (CRSA) come indicato dalla Regione Veneto. Nello specifico si riportano nella seguente tabella le attività programmate per il prossimo triennio nel Piano triennale di audit 2019-2021 (DDG n. 1120 del 27/12/2018) integrate con la valutazione dei rischi di corruzione:

ATTIVITÀ	2019	2020	2021
Analisi dei rischi con individuazione delle aree prioritarie	Analisi attraverso il Risk Scoring	Aggiornamento	Aggiornamento
Audit ai processi	- Attività di ricovero in regime di libera professione - Gestione del contratto in outsourcing "Gestione del calore"	Da definire a seguito dell'analisi dei rischi	Da definire a seguito dell'analisi dei rischi
Monitoraggio	- Attività specialistica in libera professione	- Attività di ricovero in regime di libera professione - Gestione del contratto in outsourcing "Gestione del calore"	Da definirsi sulla base degli audit

Annualmente il RPCT chiede ai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza una relazione sull'attuazione delle misure programmate nel PTPC e l'aggiornamento del Registro rischi, indicando i risultati ottenuti e programmando misure di prevenzione per il successivo triennio.

Il Registro rischi aggiornato secondo le analisi fornite dalle Strutture aziendali nel dicembre 2018 è esposto nell'**Allegato 1** al presente Piano.

8. MISURE PER PREVENIRE IL RISCHIO CORRUZIONE

Le misure e gli strumenti ritenuti strategici per prevenire il rischio corruzione si individuano come segue:



8.1 Pubblicazione

La pubblicazione delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi nel sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona costituisce un mezzo per il controllo, da parte del cittadino e/o utente, delle decisioni nelle materie a rischio di corruzione. La sezione del presente piano relativa al Programma Triennale per la Trasparenza, rientra a pieno titolo nell'ambito del sistema delle misure di prevenzione alla corruzione e soddisfa l'obbligo di pubblicità e trasparenza.

8.2 Conoscenza

I dipendenti sono tenuti a conoscere il presente Piano. Il documento è reso noto mediante trasmissione per newsletter a tutti i dipendenti e attraverso altri strumenti di pubblicizzazione.

È previsto che il neoassunto ne venga a conoscenza anche attraverso il corso FAD di base in tema di anticorruzione che verrà attivato nel corso del 2019.

8.3 Codice di Comportamento

Il Governo ha approvato il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62, in attuazione dell'art. 54 del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dall'art. 1 comma 44 della Legge n. 190/2012, che definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona ha adottato, con deliberazione del Direttore Generale n. 1031 del 04/12/2018, il nuovo Codice di Comportamento aziendale, anche tenendo conto delle specifiche Linee guida di cui alla deliberazione dell'ANAC n. 358 del 29/3/2017. Il nuovo Codice contiene integrazioni e modifiche al Codice aziendale approvato con deliberazione n. 35/2014, in considerazione dell'organizzazione dell'AOUI Verona e del contesto nel cui ambito inserire disposizioni specifiche, con espresso richiamo a regolamenti, a circolari e a provvedimenti aziendali che disciplinano specifiche materie. Il testo del nuovo Codice di comportamento ha sostituito il precedente Codice aziendale a decorrere dalla data della sua pubblicazione sulla intranet aziendale e nella sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale (6/12/2018) ed è stato trasmesso tramite newsletter a tutti i dipendenti in data 7/12/2018.

L'osservanza dei doveri contemplati nel Codice costituisce misura fondamentale di prevenzione del rischio di corruzione, in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti ed indirizzano l'azione amministrativa.



La violazione dei doveri previsti dal Codice integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio, fonte di responsabilità disciplinare, fermi restando i casi in cui la violazione dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile.

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione verifica ogni anno il livello di attuazione del Codice attraverso la richiesta all'Ufficio procedimenti disciplinari dei dati sulle segnalazioni pervenute relative alle violazioni del Codice e sull'adozione dei relativi procedimenti disciplinari. Questi dati vengono riportati nella relazione annuale del RPCT che viene trasmessa anche all'OIV.

Del Codice di Comportamento è data ampia diffusione a tutti i dipendenti e a tutti i soggetti indicati nel D.P.R. n. 62/2013. Tra gli obiettivi di formazione del presente Piano risulta infatti anche la programmazione di un evento formativo sul nuovo Codice di Comportamento rivolto ai Dirigenti medici, Dirigenti SPTA, personale sanitario ed amministrativo di categoria D.

8.4 Comunicazione del termine dei procedimenti

L'Azienda, attraverso i competenti Servizi e attraverso gli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 35 del D.Lgs. n. 33/2013, così come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016 comunica al cittadino che chiede prestazioni o rilascio di provvedimenti autorizzativi, abilitativi, concessori o qualsiasi altro atto esigibile, il termine entro il quale sarà concluso il procedimento e informa, su richiesta ed in itinere, sullo stato del medesimo.

I dati sui procedimenti e i tempi di conclusione sono pubblicati nella sottosezione '*Attività e procedimenti*' della sezione '*Amministrazione Trasparente*'.

Dalla relazione annuale che i Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza hanno inviato al RPCT si rileva nel complesso che la conclusione dei procedimenti avviene nel rispetto dei tempi e le criticità sono monitorate.

8.5 Strumenti di controllo e regole di legalità

L'Azienda ha approvato i seguenti strumenti di controllo e regole di legalità, che prevedono meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione:

- a. Carta dei Servizi;
- b. Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda;
- c. Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi in economia;
- d. Codice disciplinare;



- e. Regolamento disciplinare dei dirigenti;
- f. Criteri e procedure per l'affidamento degli incarichi dirigenziali;
- g. Piano di sviluppo del sistema di controllo interno 2014 – 2016 approvato con deliberazione 653 del 24 ottobre 2014;
- h. Regolamento di disciplina delle attività extraistituzionali del personale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona;
- i. ogni altro regolamento introdotto in applicazione della normativa vigente.

Si portano in evidenza due ulteriori misure che sono state adottate nel corso del 2018:

- una nota del Direttore del Dipartimento della Direzione Medica Ospedaliera rivolta ai Direttori/Responsabili di UOC/USD per ribadire le raccomandazioni/indicazioni dell'ANAC specifiche per l'attività assistenziale, riprese anche nel Codice di comportamento, con l'intento di facilitare l'identificazione di comportamenti virtuosi da parte del personale sanitario;
- la definizione, da parte del Direttore dell'UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica, del percorso di trasmissione degli atti di gara, con l'introduzione di una dichiarazione di assenza di incompatibilità da parte di chi redige i capitolati tecnici; tale dichiarazione agevola l'identificazione dei tecnici da non nominare nella relativa commissione di gara e sollecita il personale coinvolto nelle procedure di gara ad una maggiore consapevolezza delle potenziali situazioni di conflitto di interesse che lo possono riguardare.

8.6 Informazione

In attuazione dell'art. 1, comma 9, lett. c), della Legge n. 190/2012, sono previsti i seguenti obblighi di informazione nei confronti del RPCT, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del Piano triennale:

- i Dirigenti Responsabili di Struttura relazionano tempestivamente in merito al mancato rispetto dei tempi procedurali;
- i Dirigenti Responsabili di Struttura presentano, entro il 30 novembre di ogni anno, una relazione dettagliata sullo stato di attuazione della prevenzione della corruzione del presente Piano.

8.7 Monitoraggio

In attuazione di quanto previsto nel presente Piano e dell'art. 1, comma 9, lett. d) ed e) della Legge n. 190/2012,

- il RPCT monitora annualmente, con la collaborazione dei Dirigenti Responsabili di Struttura, il rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti;
- i Dirigenti Responsabili di Strutture Complesse monitorano con cadenza annuale i rapporti esistenti tra l'Azienda e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'Azienda.

8.8 Rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, assume rilievo il principio di rotazione del personale addetto alle aree a rischio. La *ratio* della previsione normativa è quella di evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività e che possa consolidarsi l'aspettativa a risposte illegali improntate a collusione.

Allo stato attuale la condizione oggettiva di carenza di figure dirigenziali e di funzionari rende tale misura di difficile applicazione.

Va infatti evidenziato come l'elevata specializzazione delle professionalità, soprattutto in ambito sanitario, nonché la cronica carenza di personale in tutti gli ambiti professionali non rendano agevole effettuare una sistematica programmazione della rotazione. Per quanto riguarda l'area tecnico-amministrativa i dirigenti assegnati - mediamente uno per struttura - hanno acquisito nel tempo specifiche competenze; la rotazione degli stessi potrebbe comportare nel breve-medio periodo un rallentamento della produttività lavorativa oltre ad esporre l'Amministrazione aziendale a potenziali maggiori rischi, anche in ambito corruttivo, legati alla non completa conoscenza delle procedure.

L'Azienda, in ogni caso, applica il principio di rotazione per le nomine dei componenti delle commissioni di concorso e di gara e nell'affidamento degli incarichi esterni di patrocinio. Altre misure adottate sono la segregazione di funzioni nell'assegnazione del ruolo di RUP e di DEC e l'affiancamento al funzionario istruttore di un'altra figura in modo che la decisione finale venga condivisa da più soggetti.

Inoltre, a seguito della riorganizzazione aziendale, si è reso necessario rivedere l'organico di alcune

Strutture con la riassegnazione del personale ed, in alcuni casi, del dirigente responsabile.

La rotazione deve comunque avvenire previa informativa alle Organizzazioni Sindacali, sempre compatibilmente con le risorse umane disponibili. In ogni caso, fermo restando i casi di revoca dell'incarico già previsti da norma di legge e le ipotesi di applicazione di misure cautelari, la rotazione può avvenire solo alla scadenza dell'incarico, la cui durata è regolamentata dai CC.CC.NN.LL.

9. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA

9.1 Introduzione

Il quadro normativo in materia di trasparenza è stato fortemente innovato dal D.Lgs. n. 97/2016, che mette la trasparenza del proprio operato come obiettivo imprescindibile delle attività della pubblica amministrazione.

La presente sezione è stata predisposta sulla base di quanto disposto dall'art. 10, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, così come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016, che prevede che il piano triennale per la trasparenza costituisca parte integrante del piano triennale aziendale per la prevenzione della corruzione. Si è tenuto conto, inoltre, di quanto indicato dal PNA 2016, nell'ottica di semplificazione e coordinamento degli strumenti di programmazione in materia di prevenzione della corruzione.

La **trasparenza**, secondo il D.Lgs. n. 33/2013, così come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016, è intesa «come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche». Essa è funzionale, quindi, a due scopi:

- assicurare la conoscenza, da parte dei cittadini, dei servizi resi dalle amministrazioni, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché delle loro modalità di erogazione;
- prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità.

Il cittadino è quindi posto nella condizione di conoscere l'attività dell'Azienda e i risultati dalla stessa raggiunti, nonché tutti gli elementi di conoscenza dalla stessa detenuti, anche se non organizzati in documenti. I dati devono essere costantemente aggiornati al fine di garantire la veridicità e l'adeguamento alle innovazioni normative o amministrative intervenute, nonché il miglioramento sia in termini di qualità dei contenuti che di visibilità e accessibilità degli stessi.

9.2 Sezione “Amministrazione Trasparente”

L'Azienda, a fronte della necessità di semplificare e rendere autonomo, da parte delle singole strutture aziendali, l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione secondo le disposizioni dettate dal D.Lgs. n. 33/2013 e a seguito di incontri organizzati dal Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione con le strutture aziendali competenti per materia, ha provveduto già dal 2014 ad automatizzare il flusso dei dati nella sezione “Amministrazione Trasparente” con l'acquisizione di uno specifico software. Successivamente alla sua attivazione, il Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione, in collaborazione con l'Ufficio Comunicazione Interna, ha monitorato il corretto utilizzo dello stesso da parte degli operatori delle singole Strutture aziendali incaricati alla pubblicazione. Nel tempo si è sempre cercato di semplificare le operazioni di pubblicazione e ottenere una maggiore tempestività attraverso l'integrazione del software con altri strumenti informatici aziendali.

La sezione “Amministrazione trasparente” è stata adeguata alle modifiche introdotte dal D.Lgs. 97/2016 e secondo la mappa ricognitiva degli obblighi Allegato 1 della delibera 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*».

9.3 Selezione dei dati e competenze delle strutture aziendali

L'Azienda è tenuta a pubblicare informazioni concernenti gli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, i risultati dell'attività di misurazione svolta dagli organi competenti e a garantire la massima trasparenza in ogni fase del ciclo di gestione della *performance*. Nell'ambito di tale pubblicazione l'Azienda pone particolare attenzione alla tutela dei dati personali, affinché i dati pubblicati ed i modi di pubblicazione risultino appropriati e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali. Il diritto alla trasparenza va, infatti, temperato con il diritto alla privacy, tutelato dalla normativa di riferimento.

Come disposto dalla delibera CIVIT n. 2/2012, per la selezione dei dati da pubblicare, l'Azienda deve tenere conto della natura dei propri settori di attività e dei procedimenti, al fine di individuare le aree più esposte a rischio di corruzione.

La trasparenza implica che i dati siano resi pubblici in formato aperto e possano essere utilizzati e riutilizzati da parte dei cittadini. È necessario curare la qualità della pubblicazione affinché i cittadini e gli *stakeholder* possano accedere alle informazioni in modo agevole e semplice.



Le informazioni e i dati pubblicati nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente" sono selezionati in base alle disposizioni normative contenute nel Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", così novellato dal D.Lgs. n. 97/2016, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- Integrità
- Costante aggiornamento
- Completezza
- Tempestività
- Semplicità di consultazione
- Comprensibilità
- Omogeneità
- Facile accessibilità
- Conformità ai documenti originali
- Indicazione della loro provenienza
- Riutilizzabilità.

L'elaborazione, la pubblicazione e l'aggiornamento dei dati sono coordinati dal Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione. I dirigenti responsabili dei servizi e degli uffici dell'Ente, garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge (a norma dell'art. 43, comma 3, del D.Lgs. n. 33/2013, così come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016).

Il Responsabile è coadiuvato, inoltre, dai Referenti della prevenzione della corruzione e la trasparenza che operano secondo modalità di raccordo e di coordinamento individuate nel Piano triennale di prevenzione della corruzione.

L'art. 10, comma 1, del D.Lgs. n. 33/2013, così come novellato dal D.Lgs. n. 97/2016 dispone che vengano indicati nella sezione del piano dedicata alla Trasparenza "i responsabili della trasmissione e della pubblicazione dei documenti, delle informazioni e dei dati". Per ottemperare a tale disposizione, alla luce delle LL.GG. adottate da ANAC con delibera n. 1310 del 28/12/2016, è stata predisposta la tabella di cui all'Allegato 2 del presente Piano - Obblighi di pubblicazione - Piano della Trasparenza 2019-2021, seguendo lo schema indicato nell'Allegato 1 del D.Lgs. n. 33/2013, e integrato con obblighi informativi. In tale allegato sono descritti gli obblighi di pubblicazione, i contenuti degli obblighi, le tempistiche di aggiornamento e le strutture competenti alla trasmissione e/o pubblicazione dei documenti/informazioni/dati. La tabella è finalizzata anche ad assicurare la



regolarità e la tempestività dei flussi informativi di cui all'articolo 43 - comma 3 - del citato decreto.

9.4 Iniziative per la trasparenza e iniziative per la legalità e la promozione della cultura dell'integrità

Trasparenza, integrità e legalità sono concetti strettamente legati ed interdipendenti. La trasparenza è uno strumento basilare che, consentendo ai cittadini ed agli altri *stakeholder* (portatori di interessi) di conoscere a fondo l'operato di una amministrazione, favorisce la verifica di un'azione amministrativa improntata ai criteri di integrità e legalità.

Il sito web aziendale

Il sito web (www.aovr.veneto.it), rappresenta per l'Azienda il principale e più immediato strumento di comunicazione con il mondo dei cittadini e degli utenti. Consente di fornire utili informazioni sui servizi offerti e sulle modalità di accesso agli stessi, sulle strutture aziendali, sull'organizzazione dell'Azienda e consente di diffondere in modo chiaro notizie riguardanti la gestione dell'Azienda.

Il Programma Triennale per la Trasparenza costituisce l'occasione per procedere ad una nuova analisi del sito, al fine di migliorare il servizio offerto agli utenti.

Il sito intranet aziendale

Tramite questo strumento l'Azienda può comunicare con i dipendenti in modo diretto per fornire informazioni, strumenti di lavoro e condividere procedure. Esso viene utilizzato anche per la diffusione delle iniziative di formazione aziendale.

Posta elettronica aziendale

La posta elettronica aziendale è un ottimo strumento utilizzabile dai dipendenti per comunicare in modo immediato e tempestivo con l'amministrazione aziendale; anche per questo motivo l'Azienda sta continuando ad implementare l'utilizzo di tale strumento.

Posta elettronica certificata

La diffusione della PEC (Posta Elettronica Certificata) rientra nel processo di "dematerializzazione" della burocrazia.

La PEC è un sistema di posta elettronica nel quale è fornita al mittente documentazione elettronica, con valenza legale, attestante l'invio e la consegna di documenti informatici. E-mail inviate da account PEC ad altri account PEC hanno valore pari alla raccomandata con ricevuta di ritorno, come previsto dal Codice dell'Amministrazione Digitale.



La casella di posta elettronica certificata istituzionale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona è la seguente:

protocollo.aovr@pecveneto.it.

Altre caselle di PEC sono state attivate e, una volta registrate presso l'Indice della Pubblica Amministrazione (IPA), vengono utilizzate dai Servizi interessati per le comunicazioni con la Pubblica Amministrazione, imprese e cittadini.

La Carta dei Servizi

Strumento di conoscenza del servizio sanitario e di tutela dei cittadini, la Carta dei Servizi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona è consultabile sul sito web aziendale, al link "[Carta dei Servizi](#)".

Le guide per il paziente

Da molti anni l'Azienda predispone guide che possono fornire ai pazienti e loro familiari informazioni utili circa l'accesso alle strutture aziendali e alle cure. Si tratta di un percorso in evoluzione che vede crescere l'informazione fornita ai cittadini. La guida è consultabile al sito web aziendale, nella sezione "[Guide per l'utente](#)".

Newsletter aziendale

Periodicamente l'Azienda redige e trasmette ai dipendenti - a mezzo posta elettronica – una newsletter che contiene informazioni riguardanti l'organizzazione aziendale.

Albo on line

L'Azienda ha attivo l'Albo on line quale strumento operativo funzionale alla pubblicazione di atti e provvedimenti amministrativi avente effetto di pubblicità legale. Pertanto sul sito web istituzionale dell'Azienda è presente un'apposita sezione denominata "Albo online".

9.5 Ascolto degli Stakeholder e Accesso Civico

L'Azienda, a corollario del principio di usabilità delle informazioni, deve raccogliere *feedback* dei cittadini e degli *stakeholder* (cittadini, utenti e familiari, istituzioni territoriali, altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale e del Servizio Sanitario Nazionale, Organizzazioni Sindacali, Associazioni e organizzazioni di tutela, Associazioni di volontariato e terzo settore) sul livello di utilità e di utilizzazione dei dati pubblicati sul sito istituzionale, nonché eventuali reclami sulla qualità delle informazioni pubblicate ovvero in merito a ritardi e inadempienze riscontrate.

Sul sito istituzionale i cittadini e gli *stakeholder* possono accedere alla sezione URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) dove vi è la disponibilità di numeri di telefono, indirizzi mail e orari di apertura dell'ufficio per qualsiasi tipo di segnalazione e di suggerimento per migliorare il servizio offerto dall'Azienda.

In un'ottica di promozione e valorizzazione della trasparenza è possibile organizzare Giornate della trasparenza, in cui presentare il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e il Piano della *Performance*, creando un momento di confronto e ascolto con i cittadini e i portatori di interesse.

Gli *stakeholder* sono coinvolti, inoltre, attraverso la consultazione pubblica del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e per l'adozione/aggiornamento del Codice di comportamento.

Accesso civico

Il D.Lgs. n. 97/2016 ha ampliato il concetto di accesso civico, estendendolo anche ai dati e ai documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti. Gli scopi ai quali intende rispondere l'accesso civico sono quelli di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, nonché promuovere la partecipazione al dibattito pubblico.

L'accesso civico può avvenire nelle forme "semplice" o "generalizzato".

L'accesso civico semplice previsto all'art. 5 comma 1 del Decreto Trasparenza è il diritto da parte di chiunque di accedere a documenti, dati o informazioni per i quali sussiste l'obbligo di pubblicità previsto dalla normativa vigente, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.

Chiunque può chiedere (anche se non è cittadino o residente nel territorio dello Stato), senza motivazione e gratuitamente, la pubblicazione sul sito web istituzionale di documenti, informazioni o dati di cui l'Azienda ha omesso la pubblicazione, nei casi in cui vi era obbligata, ai sensi della normativa vigente.

Tale istanza:

- non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente;
- non deve essere motivata;
- deve identificare i dati, le informazioni o i documenti richiesti e non pubblicati (non sono pertanto ammesse richieste di accesso civico generiche);
- è gratuita.

La richiesta di accesso civico generalizzato prevista all'art. 5, comma 2 del Decreto Trasparenza è il diritto di accesso ai dati, alle informazioni o ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione, ossia per i quali non sussista uno specifico obbligo di pubblicazione, e può essere esercitato nel rispetto della tutela degli interessi pubblici e/o privati e salvo specifiche esclusioni come previsto dalla normativa.

Tale istanza:

- non è sottoposta ad alcuna limitazione quanto alla legittimazione soggettiva del richiedente;
- non deve essere motivata;
- è gratuita, quando il rilascio di dati o documenti avviene in formato elettronico;
- è soggetta al rimborso dei soli costi effettivamente sostenuti e documentati per la riproduzione quando il rilascio avviene in formato cartaceo o su altro supporto materiale.

La richiesta di accesso civico semplice va inoltrata al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza utilizzando l'apposito modulo pubblicato nella sottosezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico all'indirizzo mail trasparenza.prevenzione.corruzione@aovr.veneto.it.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza verifica la sussistenza dell'obbligo e, in caso positivo, provvede affinché i documenti o informazioni oggetto della richiesta vengano pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente del portale dell'Azienda Ospedaliera Univeritaria Integrata – Verona, entro il termine di 30 giorni.

L'istanza di accesso civico generalizzato va invece presentata, utilizzando apposito modulo scaricabile dalla sezione Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico, per via telematica, agli indirizzi protocollo.aovr@pecveneto.it o ufficio.protocollo@aovr.veneto.it, secondo le modalità previste dal Codice dell'amministrazione digitale, oppure a mezzo posta, fax o direttamente all'Ufficio Protocollo (negli orari di apertura).

Il procedimento di accesso civico generalizzato deve concludersi con provvedimento espresso e motivato nel termine di 30 giorni dalla presentazione dell'istanza (per la decorrenza dei termini fa

federe la data di ricezione del protocollo aziendale) con la comunicazione del relativo esito al richiedente e agli eventuali controninteressati.

Tali termini sono sospesi nel caso di comunicazione dell'istanza al controinteressato durante il tempo stabilito dalla norma per consentire allo stesso di presentare eventuale opposizione (10 giorni dalla ricezione della comunicazione da parte dello stesso) e negli altri casi espressamente previsti dalla normativa.

Sia il richiedente che il controinteressato possono presentare "richiesta di riesame" al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (trasparenza.prevenzione.corruzione@aovr.veneto.it), che decide con provvedimento motivato entro 20 giorni.

Nei casi di ritardo o mancata risposta il richiedente può ricorrere al titolare del potere sostitutivo. Sul sito web istituzionale dell'amministrazione è pubblicata l'indicazione del soggetto a cui è attribuito il potere sostitutivo e al quale ci si può rivolgere.

La modulistica per la richiesta di accesso civico è già pubblicata in Amministrazione Trasparente, ed è in fase di approvazione un regolamento aziendale, redatto seguendo le 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. n. 33/2013, adottate dall'ANAC con determinazione n. 1309 del 28 dicembre 2016. Tale regolamento è già stato sottoposto, per le valutazioni di competenza, alla Direzione Amministrativa ed è stato illustrato ai Referenti per la prevenzione della corruzione e la trasparenza in occasione dell'incontro annuale con il RPCT.

9.6 Monitoraggio sull'attuazione del Programma

Periodicamente viene effettuata un'attività di monitoraggio sia da parte dei soggetti interni all'amministrazione che da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione e dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Ai fini di una corretta applicazione della normativa in materia e dei suoi aggiornamenti, anche nel corso del 2018 è stata svolta un'azione di coinvolgimento dei Dirigenti delle Strutture dell'Area Tecnico/Amministrativa, attraverso un'azione di supporto diretto, attraverso comunicazioni scritte nonché assistenza diretta per le vie brevi.

Il **Dirigente Responsabile** della struttura a cui sono assegnati gli obblighi di pubblicazione secondo il Programma triennale, deve attivarsi affinché siano garantite:

- la tempestività di pubblicazione
- l'accuratezza e la completezza dei dati

- il rispetto del principio di “*open data*”

Compito del **Responsabile della trasparenza** è di coinvolgere le strutture interne dell’AOUI nell’adempimento degli obblighi di pubblicazione e nel costante monitoraggio e verifica dei dati. Il Responsabile per la trasparenza – soggetto competente ai sensi dell’art. 43, comma 1, del D.Lgs n. 33/2013, novellato dal D.Lgs. n. 97/2016 – effettuerà il monitoraggio interno delle attività della presente sezione “Programma Triennale per la Trasparenza”. Tale monitoraggio riguarderà il processo di attuazione del Programma attraverso la scansione delle attività ed indicando gli scostamenti dal Piano originale, con particolare riguardo alla necessità che i Servizi aziendali mantengano il materiale pubblicato sul sito web aziendale in costante aggiornamento.

L’OIV svolge importanti compiti di verifica sull’assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza e di integrità attraverso un’attività di audit.

Nello specifico, come previsto dall’art. 44 del D.Lgs. n. 33/2013, modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, verifica:

- la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e quelli indicati nel Piano della Performance;
- l’adeguatezza dei relativi indicatori;
- l’attuazione degli obblighi di trasparenza in rapporto alla performance sia organizzativa che individuale.

I soggetti deputati alla misurazione e valutazione della performance, nonché l’OIV utilizzano le informazioni e i dati relativi all’attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione della performance sia organizzativa sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.

L’ANAC controlla l’adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, esercitando poteri ispettivi, nonché di controllo sull’operato del Responsabile per la trasparenza (art. 45 del D.Lgs. n. 33/2013, novellato dal D.Lgs. n. 97/2016).

Il monitoraggio degli adempimenti da parte del RPCT, nel corso del 2018, è avvenuto con cadenza quasi mensile. Una verifica è stata effettuata sulla totalità degli obblighi, le altre su sezioni specifiche.

Il RPCT ha inoltre supportato l’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) nell’attestazione annuale sull’assolvimento degli obblighi di specifiche categorie di pubblicazione individuate dall’ANAC. Tale attestazione anche nel 2018 è stata incentrata sulla verifica di dati ritenuti particolarmente rilevanti sotto il profilo dell’uso delle risorse pubbliche, e ha riportato un risultato positivo in quanto per tutte le categorie di dati è stato attribuito il punteggio massimo nella totalità



degli aspetti analizzati.

Inoltre nel mese di dicembre è stato chiesto ai Referenti aziendali responsabili delle pubblicazioni di relazionare sugli adempimenti di propria competenza.

La Regione Veneto, tra gli obiettivi assegnati alle Aziende sanitarie, ne ha individuati alcuni relativi agli obblighi di pubblicazione; in corso d'anno sono state condotte le opportune verifiche.

10. CONFLITTO DI INTERESSI

I dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona sono tenuti a prestare la massima attenzione alle situazioni di conflitto di interessi. Si richiama a tale proposito l'art. 6 *bis* della Legge n. 241/1990 - introdotto dall'art. 1, comma 41, della Legge n. 190/2012 - che stabilisce che il responsabile del procedimento, i titolari degli uffici competenti ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti strumentali al provvedimento finale devono astenersi nel caso di conflitto di interesse, anche solo potenziale, segnalando ogni situazione di conflitto.

L'art. 6 del Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (DPR n. 62/2013), impone al dipendente di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o attività che possano coinvolgere interessi propri, di parenti o di 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 egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

La violazione sostanziale della norma, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare, e può inoltre costituire causa di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso.

L'Azienda intraprende adeguate iniziative, anche attraverso corsi di formazione interni, per dare conoscenza al personale dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interessi.

Nel caso di nomina di componenti di commissioni a vario titolo viene sempre richiesta un'autodichiarazione di assenza di conflitto di interessi. In casi specifici, su opportuna richiesta del dirigente, vengono effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni.

11. SVOLGIMENTO DI INCARICHI E ATTIVITÀ

11.1 Svolgimento di attività ed incarichi extraistituzionali

Lo svolgimento da parte dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona di incarichi, soprattutto se extraistituzionali, può realizzare potenziali situazioni di conflitto di interesse che potrebbero compromettere il buon andamento e l'imparzialità dell'azione amministrativa, e potrebbero essere sintomatici dell'evenienza di fatti corruttivi.

Per questi motivi, la Legge n. 190/2012, all'art. 1, comma 42, è intervenuta a modificare la disciplina degli incarichi da parte dei dipendenti pubblici contenuta nell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001.

Sulla base di tale riferimento legislativo, l'Azienda ha approvato, con deliberazione del Direttore Generale n. 1108 del 19/12/2018, il nuovo Regolamento di disciplina delle attività extraistituzionali del personale dell'A.O.U.I – Verona, aggiornando le versioni precedenti. Il nuovo regolamento introduce, in particolare, tipologie e fattispecie adeguate ai professori universitari in assistenza.

11.2 Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi di vertice e dirigenziali

Il Governo ha emanato il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, recante “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”.

La norma presuppone che:

- lo svolgimento di certe attività/funzioni possa costituire elemento favorevole per un successivo affidamento di incarichi dirigenziali e assimilati, comportando pertanto il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita;
- il contemporaneo svolgimento di alcune attività possa inquinare l'imparzialità dell'azione amministrativa, costituendo un ambito favorevole ad illeciti scambi di favori;
- in caso di condanna penale, anche se ancora non definitiva, la pericolosità del soggetto consiglia in via precauzionale di evitare l'affidamento di incarichi dirigenziali che comportino responsabilità su aree a rischio di corruzione.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle norme sull'inconferibilità sono nulli. La situazione di inconferibilità non può essere sanata.



L'Azienda verifica la sussistenza di eventuali condizioni ostative in capo ai dipendenti e/o ai soggetti destinatari di incarichi dirigenziali o di incarichi di vertice mediante redazione di dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

11.3 Svolgimento di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (c.d. pantouflage)

L'art. 53, c. 16 ter, del d.lgs. 165/2001 prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente.

È quindi opportuno prevedere direttive/circolari che prescrivano nei contratti di assunzione del personale, sia dirigenziale che di comparto, l'inserimento di apposita clausola contenente tale disposizione.

Uguualmente sono da richiedere dichiarazioni sostitutive di certificazioni da parte delle imprese che partecipano alle procedure ad evidenza pubblica con cui ciascun operatore economico dichiara di non aver conferito nel triennio incarichi a personale con le caratteristiche di cui all'art. 53 comma 16 ter del d.lgs. 165/2001.

11.4 Ulteriori casi di inconferibilità di incarichi a seguito di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione

L'art. 35 *bis* del D.Lgs. n. 165/2001, introdotto dalla Legge n. 190/2012, 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:

- a. non possono far parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;
- b. non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;
- c. non possono fare parte delle commissioni per la scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi,



sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

La disposizione prevista dal precedente comma integra le leggi e i regolamenti che disciplinano la formazione di commissioni e la nomina dei relativi segretari.

L'accertamento dei precedenti penali avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni previste dall'art. 46 del DPR n. 445/2000.

I Dirigenti responsabili di struttura sono tenuti ad assicurare la verifica dell'insussistenza di eventuali precedenti penali a carico dei dipendenti e/o dei soggetti cui intendono conferire incarichi nella formazione di commissioni per l'affidamento di commesse o di commissioni di concorso, nel conferimento di incarichi dirigenziali e nell'assegnazione di dipendenti agli uffici di cui all'art. 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001.

12. FORMAZIONE

La sezione Sanità del PNA 2016 ribadisce, in tema di formazione, quanto già indicato nell'Aggiornamento 2015 al PNA, nello specifico la cura nella individuazione delle categorie di destinatari e nei contenuti da proporre.

In particolare la formazione deve rivolgersi, con approcci differenziati, a tutti i soggetti che partecipano alla formazione e attuazione delle misure: RPCT e collaboratori, referenti, organi di indirizzo, titolari di uffici di diretta collaborazione e di incarichi amministrativi di vertice, responsabili degli uffici, dipendenti.

Deve riguardare, anche in modo specialistico, tutte le diverse fasi della costruzione del PTPC: l'analisi di contesto, esterno e interno; la mappatura dei processi; l'individuazione e la valutazione del rischio; l'identificazione delle misure; i profili relativi alle diverse tipologie di misure (es. controlli, semplificazioni procedurali, riorganizzazioni degli uffici, trasparenza).

Il Piano Formativo annuale del personale dipendente, nel periodo considerato dal presente PTPC, dovrà prevedere, come gli anni precedenti, un percorso formativo per la prevenzione della corruzione.

Il Piano annuale di formazione dovrà indicare:

- le materie oggetto di formazione (tra le quali rientra l'attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione del Codice di Comportamento);
- i dipendenti che svolgono attività nelle aree ad elevato rischio di corruzione;

- il grado di informazione e di conoscenza dei dipendenti nelle materie attinenti alla corruzione;
- il monitoraggio dell'attività di formazione svolta e dei relativi risultati.

Il RPCT con la definizione delle procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, assolve a quanto richiesto dall'art. 1, comma 8, ultimo periodo, della Legge n. 190/2012.

Nel corso del 2018, il RPCT, insieme al collaboratore dell'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione, ha partecipato agli incontri organizzati dal gruppo regionale degli RPCT delle aziende sanitarie del Veneto. Tali incontri, programmati con una frequenza quasi mensile, sono stati occasione di confronto sulle attività svolte nell'ambito dell'anticorruzione in realtà analoghe a quella dell'AOU Verona, ma anche di aggiornamento sugli strumenti a disposizione per svolgere al meglio i compiti attribuiti al RPCT, oltre che sulle disposizioni normative. Grazie a questa rete regionale è stato, inoltre, possibile partecipare ad alcune iniziative formative organizzate presso altre aziende sanitarie del Veneto come:

- 8/3/2018 "La prevenzione della corruzione in ambito sanitario. Esperienze a confronto" presso ULSS6 Euganea;
- 28/09/2018 "Il rischio corruzione. Processi, comportamenti, asimmetrie, soluzioni", presso ULSS8 Berica.

L'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione ha organizzato un incontro annuale del RPCT con tutti i Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza al fine di un aggiornamento sulle attività svolte ed un confronto su tematiche di particolare interesse.

Sono stati inoltre organizzati degli incontri operativi, rivolti al personale addetto alle pubblicazioni, per illustrare le nuove funzionalità attivate per agevolare l'attività di pubblicazione delle delibere/determine in Amministrazione Trasparente.

Si sta attualmente completando l'implementazione di un corso FAD dal titolo "L'anticorruzione facile", che sarà proposto dapprima ad un gruppo pilota e successivamente esteso con gradualità a tutte le figure professionali.

Ulteriori attività di formazione sono state gestite direttamente dalle Strutture aziendali: alcuni servizi hanno organizzato incontri formativi su specifiche procedure implementate anche sulla base delle misure ulteriori di prevenzione della corruzione, mentre due collaboratori dell'UOC Gestione risorse umane hanno partecipato ad un corso esterno su "Affidamento di consulenze, incarichi e rapporti di collaborazione nella P.A."

Per la pianificazione della formazione nel prossimo triennio si è tenuto conto anche delle proposte formulate dai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza nella relazione al RPCT. In particolare con il corso FAD “L’anticorruzione facile” si intende estendere la formazione di base sulla normativa relativa all’anticorruzione a tutto il personale con l’obiettivo di creare consapevolezza e responsabilizzazione in ciascun dipendente; mentre con il corso sul nuovo Codice di comportamento si mira ad istruire i Direttori/Responsabili sull’applicazione del codice stesso.

13. PIANO DELLA *PERFORMANCE*

L’Azienda approva annualmente il Piano della *performance*, che individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici ed operativi, nonché gli indicatori per la misurazione e la valutazione della *performance* dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente, D.Lgs. n. 150/2009, ed in conformità alle Linee di indirizzo sulla materia.

In tale ottica, *“particolare attenzione deve essere posta alla coerenza tra PTPC e Piano della Performance sotto due profili:*

- *le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce 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”.*

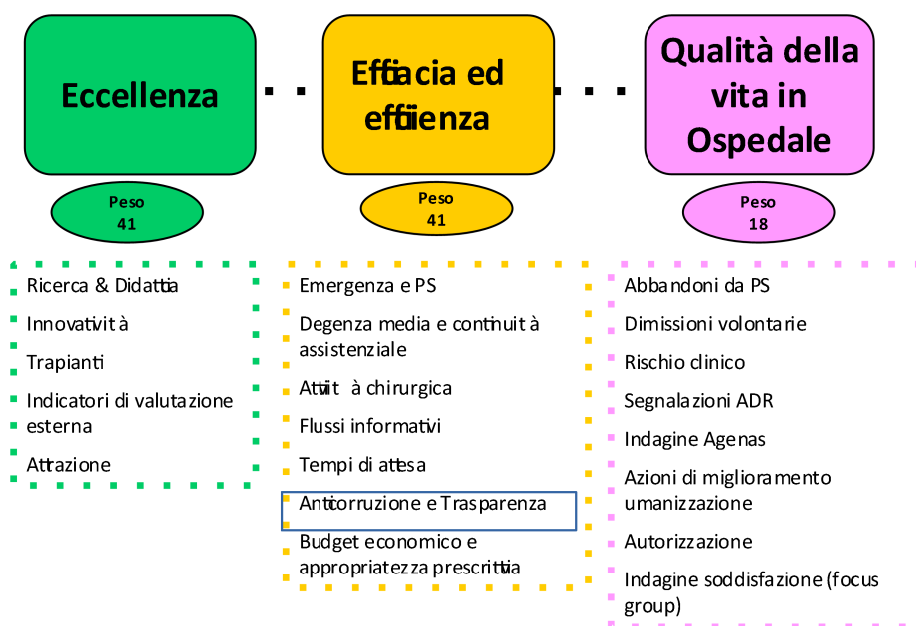
Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) evidenzia che l’efficacia del PTPC dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell’amministrazione e risulta quindi necessario che il contenuto dello stesso sia coordinato rispetto a quello degli altri strumenti di programmazione dell’ente. Ugualmente la determina ANAC n. 12/2015 di aggiornamento al PNA e il PNA 2016 evidenziano che il lavoro per l’individuazione di misure di prevenzione della corruzione deve essere inteso non come adempimento a sé stante ma come una politica di riorganizzazione da conciliare, in una logica di integrazione, con ogni altra politica di miglioramento organizzativo.

L’Azienda, annualmente, individua nel PTPC obiettivi strategici in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione, da inserire nel Piano della Performance, sia per quanto riguarda la performance organizzativa che la performance individuale. Tali obiettivi vengono poi definiti ed

assegnati in modo puntuale nel Documento di Direttive, tenendo conto di riorganizzazioni aziendali e aggiornamenti normativi.

Nello specifico il Piano della Performance 2018-2020 - Aggiornamento 2019 darà esplicita evidenza agli obiettivi relativi all'anticorruzione e alla trasparenza che dovranno essere dettagliati nel Documento delle Direttive – Linee operative per il budget 2019 come di seguito rappresentato.

Formulazione del budget 2019



La Relazione della performance, di cui all'art. 10 del D. Lgs. n. 150/2009, dovrà evidenziare a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Dal monitoraggio effettuato dal RPCT a dicembre 2018 attraverso la relazione dei Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza, gli obiettivi assegnati per l'anno 2018 risultavano raggiunti o in fase di completamento.

Nella successiva tabella si riportano gli **obiettivi strategici** individuati per il triennio 2019-2021. Si precisa che gli obiettivi sono stati rimodulati anche sulla base di quelli effettivamente assegnati nelle direttive di budget 2018, e integrati sulla base del Piano triennale di audit 2019-2021 approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1120 del 27/12/2018.



MACROBIETTI VO	MICROBIETTI VO	STRUTTURE INTERESSATE	INDICATORI	SCADENZA TEMPORALE		
				2019	2020	2021
Promozione della cultura della legalità, della trasparenza e di prevenzione della corruzione	Corso di formazione sul nuovo Codice di Comportamento rivolto ai Dirigenti medici, Dirigenti SPTA, personale sanitario ed amministrativo di categoria D	Affari generali e RPCT in collaborazione con Servizio per lo sviluppo della professionalità e l'innovazione	Organizzazione e realizzazione evento formativo	X	X	
	Corso FAD "L'Anticorruzione facile" senza accreditamento ECM;	RPCT in collaborazione con Servizio per lo sviluppo della professionalità e l'innovazione	Erogazione del corso a 50 partecipanti	X	X	X
	Corso FAD "L'Anticorruzione facile" con accreditamento ECM;	RPCT in collaborazione con UOC Servizio per lo sviluppo della professionalità e l'innovazione	Erogazione del corso a 50 partecipanti		X	X
	Rispetto delle indicazioni contenute nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, ed azioni concrete per le aree specifiche individuate dall'ANAC	Tutte le strutture	Riscontri alle richieste del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza; collaborazione ai monitoraggi	X	X	X
	Favorire l'accessibilità alla notifica di nascita nel luogo del parto	Direzione Medica Ospedaliera	Evidenza delle azioni intraprese	X		
	Regolamento sulle sponsorizzazione dei corsi di formazione	UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione	Predisposizione e approvazione del regolamento	X	X	
	Regolamento di disciplina delle attività extraistituzionali	Gestione Risorse Umane	Attuazione regolamento	X	X	X
	Regolamento affidamento incarichi legali	UOS Ufficio Legale	Predisposizione e approvazione del regolamento	X	X	



	Regolamento per gli incarichi di funzione ai sensi del CCNL Area Comparto del 21.5.2018	Gestione Risorse Umane	Attuazione regolamento	X	X	X
	Criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali	Gestione Risorse Umane	Attuazione regolamento	X	X	X
Contratti pubblici	Audit sulla gestione del contratto in outsourcing "Gestione del calore" e successivi monitoraggi	Servizi tecnici e patrimoniali	Definizione e attuazione delle misure di mitigazione dei rischi	X	X	X
	Acquisizione dichiarazioni sul divieto di pantouflage	1.Strutture che indicano gare di appalto 2.Gestione risorse umane	1. Acquisizione autocertificazione nelle procedure di appalto 2. Esplicitazione del divieto nelle pratiche di cessazione del rapporto di lavoro dei dipendenti AOUI	X	X	X
Attività libero professionale e liste di attesa	Monitoraggio dell'attività ALPI: diffusione nuovo Atto aziendale sulla LP e del Piano aziendale per la LP	Direzione Medica Ospedaliera, Gestione Clienti, Organismo Paritetico LP	Trasmissione a tutte le strutture di note di sintesi della normativa/disposizioni	X		
	Monitoraggio sulla corretta gestione degli orari	Gestione Risorse Umane	Effettuazione controlli	X	X	X
	Rispetto delle norme su ALPI	UO sanitarie	Rapporto volumi attività ambulatoriale in ALPI/volumi attività ambulatoriale istituzionale	X	X	X
	Audit sull'attività di ricovero in regime di LP esuccessivi monitoraggi	Gestione Clienti	Definizione e attuazione delle misure di mitigazione dei rischi	X	X	X
	Vigilanza su liste di attesa; adozione di misure correttive per i drop out	Direzione Medica Ospedaliera e Controllo di Gestione	Relazione costante alla Direzione aziendale	X	X	X
	Interventi di facilitazione per la prenotazione	Servizio Sistemi Informativi	Risposta tempestiva alle richieste	X	X	X



	Pubblicazione sul sito AOUI, sezione Amministrazione Trasparente, delle informazioni di competenza	UO amministrative	Risultati monitoraggio RPCT	X	X	X
	Pubblicazione/aggiornamento sul sito AOUI, delle informazioni.	Area Comunicazione	Verifica pubblicazione/aggiornamento	X	X	X
Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Azioni per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva per farmaci e dispositivi ad alto consumo o alto costo	Direzione Medica Ospedaliera - Servizio di Farmacia	1. Attività di monitoraggio, implementazione e condivisione delle azioni correttive con clinici 2. Trasmissione semestrale alla Direzione Sanitaria report su consumi aree critiche e azioni messe in atto	X	X	X
	Regolamento per le sperimentazioni profit e no-profit	Unità Ricerca Clinica	Revisione del regolamento	X		
	Implementazione sistemi di pubblicazione in adeguamento agli eventuali aggiornamenti normativi	Unità Ricerca Clinica	Verifica dati pubblicati	X	X	X
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedalieri	Predisporre e diffondere strumenti multiculturali diretti all'utenza interna (dipendenti dell'AOUI) ed esterna (parenti e dolenti) per facilitare la trasmissione di informazioni relative alla Cella Salme	Direzione Medica Ospedaliera	1. Messa a disposizione dell'utenza di un documento informativo multilingue; 2. Prosecuzione dell'aggiornamento al Personale delle Celle Salme attraverso incontri	X	X	X

14. TUTELA DEL DIPENDENTE CHE EFFETTUA SEGNALAZIONI DI ILLECITO (*WHISTLEBLOWER*)

In attuazione dell'art. 54 *bis* del D.Lgs. n. 165/2001, introdotto dall'art. 1, comma 51, della Legge n. 190/2012, i Dirigenti assicurano l'osservanza del divieto di discriminazione del dipendente che effettua segnalazione o denuncia di illecito.

I Dirigenti assicurano la tutela dell'anonimato del dipendente che effettua segnalazioni di illecito. Nel procedimento disciplinare seguente alla segnalazione non rivelano l'identità del segnalante, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione.

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

Nei confronti del dipendente che segnala illeciti non è consentita, né tollerata dall'Azienda alcuna forma di ritorsione o misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla segnalazione.

La segnalazione del dipendente è sottratta al diritto di accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della Legge n. 240/1990 e ss.mm.ii..

L'Azienda, sulla base delle LL.GG. pubblicate da ANAC con determinazione n. 6 del 28 aprile 2015, ha adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 769 dell'1 settembre 2016 una specifica procedura per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite all'interno dell'Azienda. Tale procedura prevede la possibilità per i dipendenti di segnalare condotte illecite di cui siano venuti a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, nell'interesse pubblico. A tale scopo, in attesa che l'ANAC rendesse disponibile un software dedicato, era stata attivata una apposita casella di posta elettronica segnalazioneilleciti@aovr.veneto.it, accessibile esclusivamente al RPCT e al suo gruppo di lavoro, al fine di tutelare la riservatezza del dipendente che segnala. A tutt'oggi non è pervenuta alcuna segnalazione.

Il legislatore è intervenuto per rafforzare ulteriormente la tutela del segnalante anche inasprendo le pene nei casi di discriminazione con la 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".

L'ANAC ha reso noto che emanerà nuove linee guida esplicative di questa norma e, dal 15 gennaio 2019, ha messo a disposizione in forma *open source* la piattaforma per l'invio delle segnalazioni di fatti illeciti con tutela dell'identità del segnalante. Si valuteranno con il Servizio Sistemi Informativi le modalità di utilizzo della piattaforma.



15. PATTI DI INTEGRITÀ

Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. La misura ha lo scopo di garantire la diffusione di valori etici, valorizzando comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

L'AVCP, ora ANAC, con determinazione n. 4 del 2012 si è pronunciata circa la legittimità di prescrivere l'inserimento di clausole contrattuali che impongono obblighi in materia di contrasto delle infiltrazioni criminali negli appalti nell'ambito di protocolli di legalità/patti di integrità.

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata – Verona ha sottoscritto in data 13 agosto 2012, unitamente alla Prefettura di Verona, il Protocollo di legalità per i lavori di realizzazione dell'Ospedale del Bambino e della Donna di Borgo Trento, dell'Outpatient clinic e ristrutturazione del monoblocco di Borgo Roma. Inoltre aderisce agli eventuali protocolli di legalità che la Regione Veneto sottoscrive con la Prefettura al fine di prevenire i tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici, di lavori, servizi e forniture.

16. DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente Piano trovano applicazione le norme dettate dalla Legge n. 190/2012 e dalla vigente normativa nazionale in materia. Il presente Piano sarà oggetto di modifiche e integrazioni a seguito di eventuali provvedimenti nazionali e regionali, nonché a seguito del monitoraggio sull'attuazione effettiva delle regole di legalità ed integrità in esso contenute.

Il presente Piano sostituisce il Piano triennale di prevenzione della corruzione 2019-2021, adottato con deliberazione n. 66 del 31/01/2018.

Il Piano, a seguito dell'adozione da parte del Direttore Generale, è pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente - Altri contenuti – Prevenzione della corruzione del sito internet aziendale e della pubblicazione è data comunicazione a tutto il personale dipendente ed ai collaboratori.

Il Piano entra in vigore il giorno della pubblicazione sull'albo online ed ha validità triennale.

L'inosservanza e la violazione del presente PTPC e delle tabelle allegate che sono parte integrante dello stesso costituisce illecito disciplinare per tutti i destinatari ai sensi dell'art. 1, comma 14, della Legge n. 190/2012, fatta salva ogni eventuale rilevanza delle condotte ai fini penali, civili e contabili.



17. CRONOPROGRAMMA

DATA	ATTIVITÀ	SOGGETTO COMPETENTE
Entro il 31 gennaio di ogni anno	Adozione Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Direttore Generale su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
Entro il 31 gennaio di ogni anno	Adempimento ex art. 1, comma 32 , Legge 190/2012	Direttori/Responsabili delle Strutture interessate coadiuvate dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
Entro il 31 gennaio di ogni anno (o altra data individuata da ANAC)	Attestazione OIV assolvimento obblighi di pubblicazione	OIV con supporto del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza
Entro il 30 novembre di ogni anno (o altra data individuata da RPCT)	Presentazione al Responsabile della prevenzione della corruzione di una relazione sull'attuazione delle misure previste dal Piano	Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza
Entro il 15 dicembre di ogni anno (o altra data individuata da ANAC)	Relazione annuale del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza da pubblicare ed inviare al Direttore Generale e ad OIV	Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza in collaborazione con le Strutture interessate per la raccolta dei dati
Tempestivamente	Relazione al Responsabile della prevenzione della corruzione in merito a qualsiasi anomalia accertata	Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza
Con cadenza annuale	Monitoraggio del rispetto dei tempi procedurali	RPCT e Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza

Allegato 1 - Registro Rischi 2019-2021

Allegato 2 - Obblighi di pubblicazione – Piano della Trasparenza 2019-2021