



**PIANO TRIENNALE DI
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
DELLA TRASPARENZA
2021 – 2023**

Approvato con deliberazione n. 388 del 31/03/2021



SOMMARIO

SOMMARIO.....	2
1. INTRODUZIONE.....	4
1.1. Fonti normative di ambito internazionale	5
1.2. Fonti normative di ambito nazionale	5
1.3. Deliberazioni del Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.....	6
1.4. Fonti di ambito regionale	9
1.5. Provvedimenti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona (AOUI):	10
1.6. Definizione di corruzione.....	12
2. PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE (PNA).....	13
3. IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	14
4. I SOGGETTI E I RUOLI DELLA STRATEGIA DI PREVENZIONE.....	17
4.1. Soggetti coinvolti a livello nazionale.....	17
4.2. Soggetti aziendali.....	18
5. LE RESPONSABILITÀ	24
6. FASI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO	27
6.1. Analisi del contesto	27
6.1.1. Contesto esterno	28
<i>Il contesto italiano durante l'emergenza sanitaria</i>	28
<i>Fattori legati al territorio di riferimento</i>	29
<i>Le relazioni con i portatori di interessi pubblici e privati esterni</i>	36
<i>Le società partecipate</i>	38
6.1.2. Contesto interno	39
<i>La struttura organizzativa</i>	39
<i>La mappatura dei processi</i>	43
6.2. Valutazione del rischio	45
6.3. Trattamento del rischio.....	46
<i>Attività libero-professionale e liste di attesa</i>	48
6.4. Monitoraggio.....	48
6.5. Riesame	51
7. IL RISCHIO CORRUZIONE DURANTE L'EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19.....	52
8. MISURE GENERALI PER PREVENIRE IL RISCHIO CORRUZIONE.....	55
8.1. Trasparenza	55
8.2. Formazione.....	55
8.3. Codice di Comportamento	57
8.4. Comunicazione del termine dei procedimenti	58
8.5. Strumenti di controllo e regole di legalità.....	59
8.6. Conflitto di interessi.....	60
8.7. Svolgimento di incarichi e attività	61
8.7.1. Svolgimento di attività ed incarichi extraistituzionali	61



8.7.2. Inconferibilità ed incompatibilità di incarichi di vertice e dirigenziali.....	62
8.7.3. Svolgimento di attività dopo la cessazione del rapporto di lavoro (c.d. pantouflage).....	62
8.7.4. Ulteriori casi di inconferibilità di incarichi a seguito di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione	63
8.8. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)	64
8.9. Patti di integrità.....	65
8.10. Rotazione del personale addetto alle aree a rischio corruzione	66
9. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA.....	67
9.1. Introduzione	67
9.2. Sezione “Amministrazione Trasparente”	68
9.3. Selezione dei dati e competenze delle strutture aziendali.....	68
9.4. Iniziative per la trasparenza e iniziative per la legalità e la promozione della cultura dell'integrità.....	70
9.5. Ascolto degli Stakeholder e Accesso Civico.....	71
Accesso civico	72
9.6. Monitoraggio sull'attuazione del Programma	75
10. L'INTEGRAZIONE CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE	76
11. DISPOSIZIONI FINALI.....	80
12. CRONOPROGRAMMA	81
Allegato 1 - Elenco processi	82
Allegato 2 - Registro Rischi 2021-2023	82
Allegato 3 - Obblighi di pubblicazione – Piano della Trasparenza 2021-2023	82



1. INTRODUZIONE

Il presente documento comprende gli aggiornamenti al Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) e include il Programma Triennale per la Trasparenza, che ne costituisce un'apposita sezione, come previsto dall'articolo 10, comma 1, del D. Lgs. 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 L. 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, detta 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 dei 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 L. n. 190/2012 ulteriori fonti normative di seguito elencate.



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 Legge 11 agosto 2014, n. 114 recante “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;
 - Legge 8 marzo 2017, n. 24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”;
 - 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 11 gennaio 2018, n. 3 “Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute”;
 - 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”;
 - Decreto Legge 18 aprile 2019, n. 32 convertito con modificazioni dalla Legge 14 giugno 2019, n. 55 recante “Disposizioni urgenti per il rilancio del settore dei contratti pubblici, per l’accelerazione degli interventi infrastrutturali, di rigenerazione urbana e di ricostruzione a seguito di eventi sismici.”;
 - Decreto Legislativo 14 maggio 2019, n. 52 “Attuazione della delega per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica dei medicinali ad uso umano, ai sensi dell’articolo 1, commi 1 e 2 della legge 11 gennaio 2018, n. 3”;
 - Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito con modificazioni dalla Legge 24 aprile 2020, n. 24 recante “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
 - Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito con modificazioni dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”;
 - Decreto-Legge 5 gennaio 2021, n. 1 “Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”.

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” dell'Autorità Nazionale Anticorruzione in vigore dal 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”;
 - Deliberazione n. 39 del 20 gennaio 2016 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, recante “Indicazioni alle Amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, decreto legislativo 30 marzo 2001 n.165 sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e di trasmissione delle informazioni all'Autorità Nazionale Anticorruzione, ai sensi dell'art. 1, comma 32 della legge n. 190/2012, come aggiornato dall'art. 8, comma 2, della legge n. 69/2015”;
 - 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”;
 - Deliberazione 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”, aggiornate al d.lgs. 56/2017 con delibera del Consiglio dell'Autorità n. 138 del 21 febbraio 2018 e Aggiornate con delibera del Consiglio dell'Autorità n. 417 del 15 maggio 2019;
 - Deliberazione 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”, aggiornate al D. lgs 19 aprile 2017, n. 56 con Delibera del Consiglio n. 424 del 2 maggio 2018;
 - Deliberazione 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”, aggiornate al d.lgs. 56 del 19/4/2017 con deliberazione del Consiglio n. 1007 dell'11 ottobre 2017;
 - Deliberazione 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”, aggiornate al Decreto Legislativo 19 aprile 2017, n. 56 con delibera del Consiglio n. 206 del 1 marzo 2018 e aggiornate con delibera del Consiglio n. 636 del 10 luglio 2019 al decreto legge 18 aprile 2019, n. 32, convertito con legge 14 giugno n. 55, limitatamente ai punti 1.5, 2.2, 2.3 e 5.2.6.;
 - Deliberazione 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”, aggiornate al d.lgs. 56 del 19/4/2017 con deliberazione del Consiglio n. 4 del 10 gennaio 2018 (n.b. l'operatività dell'Albo dei commissari di gara è stata sospesa con Comunicato del Presidente del 15 luglio 2019 a seguito dell'adozione del D.L. 32/2019 “Sblocca cantieri”);
 - Deliberazione 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”, aggiornate al d.lgs. 56 del 19/4/2017 con deliberazione del Consiglio n. 1008 dell'11



- ottobre 2017 e integrate a seguito del Parere del Consiglio di Stato del 23 ottobre 2018;
- 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";
 - Deliberazione n. 235 del 15 febbraio 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 con deliberazione del Consiglio n. 951 del 20 settembre 2017;
 - 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";
 - Deliberazione n. 950 del 13 settembre 2017 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 8, recanti "Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili";
 - 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. 318 del 28 marzo 2018 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 9, di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, recanti «Monitoraggio delle amministrazioni aggiudicatrici sull'attività dell'operatore economico nei contratti di partenariato pubblico privato»;
 - Deliberazione n. 462 del 23 maggio 2018 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 10, recanti "Affidamento del servizio di vigilanza privata";
 - 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», aggiornate al decreto legge 18 aprile 2019 n. 32 convertito con legge 14 giugno 2019, n. 55 con deliberazione del Consiglio dell'Autorità n. 570 del 26 giugno 2019;
 - Deliberazione n. 907 del 24 ottobre 2018 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 12 "Affidamento dei servizi legali";
 - Deliberazione n. 1074 del 21 novembre 2018 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Approvazione definitiva dell'Aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione;
 - Deliberazione n. 114 del 13 febbraio 2019 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 13 recanti "La disciplina delle clausole sociali";
 - Deliberazione n. 161 del 6 marzo 2019 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 14 recanti "Indicazioni sulle consultazioni preliminari di mercato";
 - Deliberazione n. 215 del 26 marzo 2019 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione "Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera lquater, del d.lgs. n. 165 del 2001";



- Deliberazione n. 494 del 6 giugno 2019 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, Linee guida n. 15 recanti «Individuazione e gestione dei conflitti di interesse nelle procedure di affidamento di contratti pubblici»;
- Deliberazione n. 1064 del 13 novembre 2019 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione “Piano Nazionale Anticorruzione 2019”;
- Deliberazione n. 25 del 15 gennaio 2020 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione “Indicazioni per la gestione di situazioni di conflitto di interessi a carico dei componenti delle commissioni giudicatrici di concorsi pubblici e dei componenti delle commissioni di gara per l'affidamento di contratti pubblici”.

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. 951 del 02 luglio 2019 “Approvazione dello schema di Protocollo di legalità tra Regione del Veneto, Uffici territoriali del Governo del Veneto, ANCI e UPI ai fini della prevenzione dei tentativi d'infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, che rinnova il Protocollo sottoscritto in data 7 settembre 2015. Art. 4 L.R. 28 dicembre 2012, n. 48, art. 15 L. 7 agosto 1990, n. 241, art. 1, comma 17, L. 190/2012;
- Legge regionale 16 luglio 2019, n. 26 “Interventi regionali in materia di donazioni in sanità”;
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 614 del 14/05/2019 “Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende



Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedale Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati. L.r. 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023". Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019”;

- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1108 del 06/08/2020 “Modifica ed integrazione delle schede di dotazione dell'Azienda Ospedaliera Integrata Universitaria di Verona e della Casa di Cura "Villa Garda", erogatore ospedaliero privato accreditato afferente all'Azienda Ulss 9 Scaligera”;
- Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1406 del 16 settembre 2020 “Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020”;
- Deliberazione di Giunta della Regionale del Veneto n. 258 del 09.03.2021, “Disposizioni per l'anno 2021 in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29, comma 6, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30 e articolo 14, comma 1, della L.R. 28 dicembre 2018, n. 48. D.G.R. n. 8/CR del 9 febbraio 2021”.
-

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.1173 del 27/12/2017 “Approvazione del nuovo regolamento per la disciplina delle attività di volontariato”;
- 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. 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”, integrata con Deliberazione del Direttore Generale AOUI - Verona n. 409 del 16/04/2019, modificata ed integrata con Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 445 del 27/04/2020;
- 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”;
 - Deliberazione del Direttore Generale AOUI – Verona n. 446 del 30/04/2019 “Regolamento per l’esercizio del diritto di accesso civico semplice e di accesso civico generalizzato”;
 - Deliberazione del Direttore Generale AOUI – Verona n. 553 del 23/05/2019 “Approvazione procedura per l’effettuazione di consulenze tecniche d’ufficio (CTU), perizie affidate dall’Autorità Giudiziaria, consulenze tecniche di parte (CTP), consulenze e perizie in qualità di ausiliari di CTU e CTP e perizie e consulenze stragiudiziali richieste a dirigenti medici e del ruolo sanitario dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona da soggetti terzi diversi dall’AOUI”, effetti cessati dall’adozione della deliberazione n.445 del 27/04/2020;
 - Deliberazione del Direttore Generale AOUI n. 1012 del 07/10/2019 “Piano Attuativo Aziendale dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona in materia di governo delle liste di attesa ai sensi della Dgrv. n. 1164/2019”;
 - Deliberazione del Direttore Generale AOUI – Verona n. 1408 del 31/12/2019 “Approvazione del “Regolamento sponsorizzazioni per progetti organizzativo-assistenziali” presso l’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 57 del 31/01/2020 “Funzione di internal auditing dell’Azienda Ospedaliera Universtaria Integrata Verona: approvazione Piano triennale di audit 2020-2022”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 58 del 31/01/2020 “Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 573 del 03/06/2020 “Approvazione nuovo ‘Regolamento per lo svolgimento di studi profit e no-profit in AOUI – Verona”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 682 del 30/06/2020 “Approvazione della Relazione sulla Performance 2019 dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 686 del 01/07/2020 “Approvazione ‘Regolamento aziendale per le attività formative”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI n. 1079 del 28/10/2020 “Approvazione definitiva del Nuovo Atto Aziendale dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata - Verona”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI n. 1205 del 20/11/2020 “Approvazione modificazioni in attuazione dell’Atto Aziendale approvato in via definitiva con deliberazione n. 1079 del 28.10.2020”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI n. 1240 del 27/11/2020 “Deliberazione n. 1205 del 20.11.2020 recante ‘Approvazione modificazioni in attuazione dell’Atto Aziendale approvato in via definitiva con deliberazione n. 1079 del 28.10.2020’ – Integrazione”;
 - Deliberazione del Commissario 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” e revisioni annuali di cui l’ultima con DDC n. 1433 del 30/12/2020;
 - Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 1472 del 30/12/2020 “Avviso pubblico e regolamento per la formazione di un elenco per l’affidamento ad avvocati esterni di incarichi per assistenza e patrocinio legale”;
 - Deliberazione del Commissario AOUI - Verona n. 74 del 29/01/2021 “Piano della Performance 2021-2023 dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona”.



1.6. Definizione di corruzione

Come precisato dall'ANAC nel PNA 2019-2022, la L. 6 novembre 2012, n. 190 si inquadra nel solco della normativa internazionale in tema di lotta alla corruzione che ha visto il progressivo imporsi della scelta di prevenzione accanto allo strumento della repressione della corruzione. Infatti, a fronte della pervasività del fenomeno si è ritenuto di incoraggiare strategie di contrasto che anticipino la commissione delle condotte corruttive.

Sia per la Convenzione ONU che per altre Convenzioni internazionali predisposte da organizzazioni internazionali (es. OCSE e Consiglio d'Europa) firmate e ratificate dall'Italia, la corruzione consiste in comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assuma (o concorra all'adozione di) una decisione pubblica, deviando - in cambio di un vantaggio economico o meno - dai propri doveri d'ufficio, cioè dalla cura imparziale dell'interesse pubblico affidatogli.

Questa definizione, tipica del contrasto penalistico ai fenomeni corruttivi volto ad evitare comportamenti soggettivi di funzionari pubblici (intesi in senso molto ampio, fino a ricomprendere nella disciplina di contrasto anche la persona incaricata di pubblico servizio), delimita il fenomeno corruttivo in senso proprio.

Nell'ordinamento penale italiano la corruzione non coincide con i soli reati più strettamente definiti come "corruttivi" (concussione, art. 317, corruzione impropria, art. 318, corruzione propria, art. 319, corruzione in atti giudiziari, art. 319-ter, induzione indebita a dare e promettere utilità, art. 319-quater), ma comprende anche reati relativi ad atti che la legge definisce come "*condotte di natura corruttiva*".

L'Autorità, con la propria deliberazione n. 215 del 2019, sia pure ai fini dell'applicazione della misura della rotazione straordinaria (di cui alla Parte III, § 1.2. "*La rotazione straordinaria*"), ha considerato come "*condotte di natura corruttiva*" tutte quelle indicate dall'art. 7 della L. n. 69 del 2015, che aggiunge ai reati prima indicati quelli di cui agli art. 319-bis, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis del codice penale.

Con questo ampliamento resta ulteriormente delimitata la nozione di corruzione, sempre consistente in specifici comportamenti soggettivi di un pubblico funzionario, configuranti ipotesi di reato.

I comportamenti di tipo corruttivo di pubblici funzionari possono verificarsi in molteplici ambiti e con riferimento a funzioni diverse. Si può avere pertanto una corruzione relativa all'assunzione di decisioni politico-legislative, una corruzione relativa all'assunzione di atti giudiziari, una corruzione relativa all'assunzione di atti amministrativi. Ciò tuttavia non muta il carattere unitario del



fenomeno corruttivo nella propria essenza. In questo senso espressioni come “corruzione politica” o “corruzione amministrativa” valgono più a precisare l’ambito nel quale il fenomeno si verifica che non a individuare una diversa fattispecie di corruzione.

Con la L. n. 190/2012, è stata delineata una nozione ampia di “*prevenzione della corruzione*”, che comprende una vasta serie di misure, con cui si creano le condizioni per rendere sempre più difficile l’adozione di comportamenti di corruzione nelle amministrazioni pubbliche e nei soggetti, anche privati, considerati dalla stessa legge.

L’Autorità ha precisato, pertanto, che naturalmente con la legge 190/2012 non si modifica il contenuto tipico della nozione di corruzione, ma per la prima volta in modo organico si introducono e, laddove già esistenti, si mettono a sistema misure che incidono laddove si configurano condotte, situazioni, condizioni sul piano organizzativo ed individuale - riconducibili anche a forme di cattiva amministrazione - che potrebbero essere prodromiche ovvero costituire un ambiente favorevole alla commissione di fatti corruttivi in senso proprio.

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, offrendo un quadro di riferimento e aprendo campi applicativi sulle misure di intervento che lo stesso Piano Nazionale Anticorruzione intende accompagnare.

2. PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE (PNA)

Il Piano nazionale anticorruzione (PNA) è atto di indirizzo per l’applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza.

Come previsto dall’art. 1, co. 2-*bis*, della L. n. 190/2012, nel PNA l’Autorità fornisce indicazioni alle pubbliche amministrazioni ai fini dell’adozione dei Piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT).

Attraverso il PNA l’Autorità coordina l’attuazione delle strategie ai fini della prevenzione e del contrasto alla corruzione e all’illegalità nella pubblica amministrazione (art. 1, co. 4, lett. *a*), L. n.



190/2012).

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.

Il PNA 2019-2021 riassume in un unico atto di indirizzo tutte le indicazioni di carattere generale ricomprese nei precedenti PNA, integrandole con orientamenti maturati nel corso del tempo e che sono stati oggetto di appositi atti regolatori. L'obiettivo dell'ANAC è stato quello di rendere disponibile uno strumento di lavoro volto a sviluppare ed attuare le misure di prevenzione della corruzione.

Esso definisce i principi, i contenuti e le modalità di costruzione dei Piani triennali aziendali, approfondisce il ruolo del RPCT e individua le misure di prevenzione della corruzione di carattere generale, oltre a dedicare un approfondimento agli enti di diritto privato.

Le misure di prevenzione della corruzione di carattere generale esaminate nel PNA 2019-2021 saranno affrontate in questo PTPC descrivendo le modalità di messa in atto da parte dell'AOU.

Gli approfondimenti su specifici settori di attività e materie sviluppati nel PNA 2016 e negli Aggiornamenti PNA 2017 e 2018 mantengono la loro validità rispondendo a quanto espresso nell'art. 1, co. 2-bis, L. n. 190/2012: *«Il Piano nazionale anticorruzione [...] inoltre, anche in relazione alla dimensione e ai diversi settori di attività degli enti, individua i principali rischi di corruzione e i relativi rimedi e contiene l'indicazione di obiettivi, tempi e modalità di adozione e attuazione delle misure di contrasto alla corruzione».*

In particolare nel PNA 2016 è dedicata una sezione al comparto Sanità di cui si è tenuto conto per elaborare il Piano aziendale.

3. IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) 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 idonee 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 delle risorse umane, dell'effettiva rotazione degli incarichi dirigenziali individuati.

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 L. n. 190/2012 e dal D.P.R. n. 62/2013, valorizzando e migliorando le misure già esistenti.

Questo PTPC 2021-2023 costituisce un aggiornamento del precedente PTPC 2020-2023 di cui alla deliberazione n. 58 del 31/01/2020.

Pe la redazione del Piano il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) ha coinvolto i vari soggetti interessati alla realizzazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello aziendale.

La definizione delle linee di indirizzo e degli obiettivi strategici da parte della Direzione Aziendale è stata sviluppata in coordinamento con la redazione del Piano della Performance.

Ai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza è stata richiesta una relazione sullo stato di attuazione delle misure previste nel Piano precedente e la pianificazione



delle attività future.

La mappatura dei processi viene effettuata in stretta collaborazione con l'Internal auditor con cui si sta sviluppando una nuova metodologia finalizzata tra l'altro all'aggiornamento della valutazione dei rischi.

Prima dell'approvazione definitiva il testo del Piano viene condiviso con la Direzione Aziendale che ne vaglia i contenuti.

Inoltre, 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 il Piano sarà sottoposto a procedura di consultazione aperta con pubblicazione di un avviso, in primo piano sul portale aziendale e sull'intranet accessibile al personale, al fine di acquisire proposte e/o osservazioni, che verranno valutate attentamente per l'eventuale recepimento.

Il PTPC definitivo verrà pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale, inviato all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e diffuso a tutti i dipendenti tramite newsletter. Si prevede, inoltre, di illustrarlo nel corso dell'anno ai Referenti in un apposito incontro o con l'invio di una presentazione sintetica dei principali contenuti.

Di seguito si riporta uno schema riassuntivo delle attività di elaborazione del PTPC 2021-2023:

ATTIVITÀ	CHI	QUANDO
Incontri, corrispondenza, colloqui, confronti, condivisioni	RPCT con tutti i soggetti coinvolti	Durante l'anno
Relazione al RPCT sul monitoraggio di attuazione del PTPC 2020-2022 e aggiornamento del Registro rischi	Referenti per la prevenzione della corruzione e la trasparenza	Dicembre-Gennaio
Analisi dei processi e pianificazione della valutazione dei rischi	RPCT con Internal auditor	Dicembre-Marzo
Definizione obiettivi strategici	Direzione Aziendale	Gennaio
Aggiornamento analisi del contesto esterno ed interno	RPCT	Gennaio-Febbraio
Completamento stesura PTPC 2021-2023 e condivisione con Direzione Aziendale	RPCT	Marzo
Adozione PTPC 2021-2023	Direzione Aziendale su proposta del RPCT	Entro 31/03/2021
Consultazione aperta con possibilità di presentare proposte e/o osservazioni	Cittadini, associazioni, organizzazioni portatrici di interessi (stakeholder)	Aprile
- Pubblicazione su Amministrazione Trasparente - Invio ad OIV - Newsletter a tutti i dipendenti	RPCT	Aprile



Le indicazioni del PTPC non devono comportare l'introduzione di adempimenti e controlli formali con conseguente aggravio burocratico, ma sono da intendersi in un'ottica di ottimizzazione e maggiore razionalizzazione dell'organizzazione e dell'attività dell'Azienda per il perseguimento dei propri fini istituzionali secondo i principi di imparzialità, semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa.

A questo scopo ed in un'ottica di miglioramento continuo l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona si prefigge con questo Piano di:

- individuare attività di promozione della cultura della legalità con formazione generale e specifica per le aree di rischio;
- incentivare la massima diffusione del Codice di Comportamento;
- approfondire l'analisi dei processi e la valutazione dei rischi;
- affinare il monitoraggio dal parte del RPCT sull'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione;
- revisionare, ove necessario, i regolamenti aziendali che disciplinano attività potenzialmente a rischio corruzione e/o soggette a conflitto di interesse.

4. 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:

4.1. 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.

4.2. Soggetti aziendali

- **Direttore Generale** è l'organo che detiene i poteri di gestione e la rappresentanza legale dell'Azienda a cui spetta tra l'altro :
 - la designazione del 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);
 - l'adozione del PTPC e i suoi aggiornamenti, entro il 31 gennaio di ogni anno;
 - l'adozione di tutti gli atti di indirizzo a carattere generale e di programmazione 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”*. In 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 DGRV n. 1537 del 10/10/2016.



Il RPCT:

- 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)
- riferisce 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 già previsto dal PNA 2016 e ripreso nel PNA 2019-2021 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.

Con deliberazione 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” è stato costituito l’Ufficio Trasparenza e Anticorruzione in staff al Direttore Generale quale struttura di supporto al RPCT, come previsto anche dalle Linee guida regionali per la predisposizione delle aziende ed enti del SSR del nuovo atto aziendale (deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 1306/2017).

- **I Referenti per la prevenzione della corruzione e la trasparenza:** hanno funzione di supporto al RPCT nell’elaborazione ed attuazione del Piano triennale e nella gestione del rischio. Sono stati nominati, con deliberazione del Direttore Generale n. 207 del 10/04/2014. 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 Farmacia
- UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l’Innovazione
- UOS Convenzioni con Enti e Organismi pubblici e privati
- UOS Economato e Gestione della Logistica



- UOS Gestione Clienti
- UOS Servizio Gestione e Patrimonio
- UOS Servizio Ingegneria Clinica
- UOS Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
- UOS Servizio Sistemi Informativi
- UOS Ufficio Legale
- UOS Unità Ricerca Clinica.

Più analiticamente 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, annualmente, 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;
- propongono al Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza i nomi dei dipendenti da inserire nel programma di formazione.

Anche il PNA 2019-2021 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).

Anche il PNA 2019-2021 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;
- conoscere il PTPC e il Codice di Comportamento e deve osservare le misure contenute in essi;
- segnalare le situazioni di illecito;
- 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 "Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera Integrata Verona", 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 PTPC.

I dipendenti sono tenuti a conoscere il presente Piano; il documento è reso noto mediante trasmissione di una newsletter a tutti i dipendenti, oltre che divulgato attraverso il corso aziendale FAD "L'anticorruzione facile".

- **I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:**

- osservano le misure contenute nel presente PTPC e nel Codice di Comportamento;
- segnalano le situazioni di illecito.



5. 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:
 - a) 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;
 - b) 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, al comma 552, 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 successivo comma 523 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 (e ribadito nel PNA 2019), al fine di assicurare l'effettivo inserimento dei dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (AUSA) tenuta dall'ANAC, si dispone che il 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, comma 3, della L. n. 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 29/01/2015, 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.

Il "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 il 9 settembre 2014, all'art. 1, comma 1, lett. g) chiarisce che *"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"*.

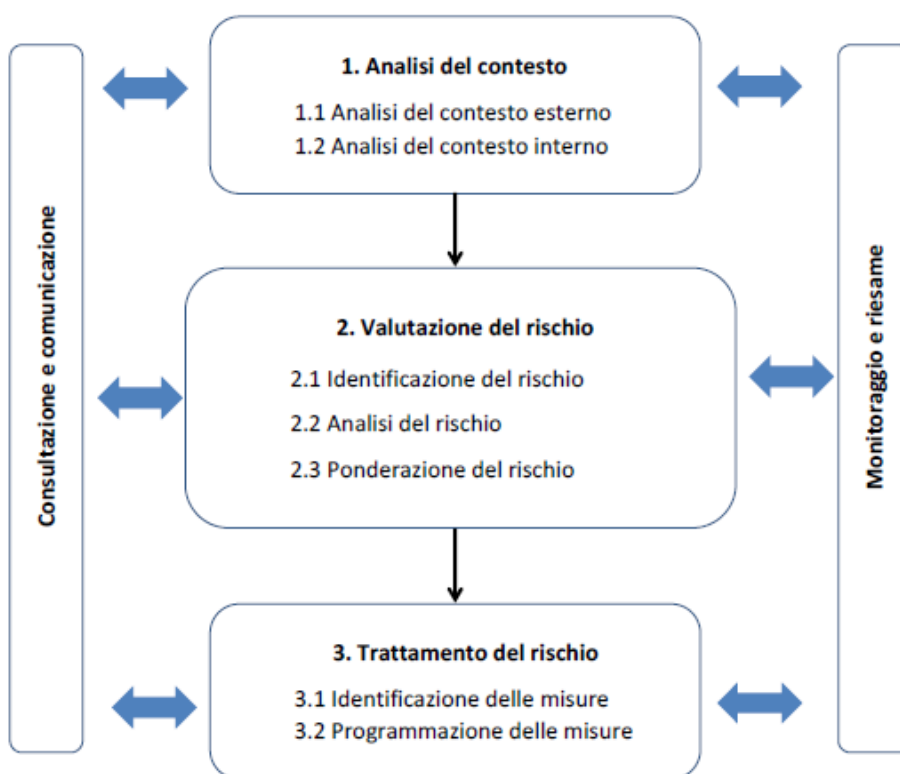
- **Personale convenzionato, collaboratori a qualsiasi titolo e dipendenti e collaboratori di ditte affidatarie di servizi**

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. È fatta salva l'eventuale richiesta di risarcimento qualora da tale comportamento siano derivati danni all'Azienda.

6. FASI DEL PROCESSO DI GESTIONE DEL RISCHIO

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.

Come ampiamente descritto nel PNA 2019, il processo di gestione del rischio corruzione si articola nelle fasi rappresentate dal seguente schema e che verranno affrontate nel PTPC:



6.1. Analisi del contesto

La prima fase del processo di gestione del rischio è relativa all'analisi del contesto esterno ed interno. In questa fase, l'amministrazione acquisisce le informazioni necessarie ad identificare il rischio corruttivo in relazione sia alle caratteristiche dell'ambiente in cui opera (**contesto esterno**), sia alla propria organizzazione (**contesto interno**).



6.1.1. 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.

Il contesto italiano durante l'emergenza sanitaria

L'attuale pandemia da Covid-19 ha profondamente cambiato, e sta ancora cambiando, i contesti territoriali caratterizzati da una forte crisi economica e sociale.

L'ISTAT, nella relazione del 29 gennaio 2021 per la proposta di "Piano nazionale di ripresa e resilienza" alla V Commissione (Bilancio, tesoro e programmazione) della Camera dei Deputati, rileva come nel 2020, dopo la sostanziale stagnazione dell'occupazione dei primi due mesi dell'anno, il sopraggiungere della pandemia abbia colpito duramente il mercato del lavoro provocando, tra il primo e il terzo trimestre, una riduzione di circa 470 mila occupati (-2,0%). All'interno dell'universo delle imprese italiane con almeno 3 addetti (circa un milione di aziende, con oltre 12 milioni di addetti) il 40% circa di esse (400mila imprese, con circa 3,1 milioni di addetti) presenta evidenti segnali di crisi e incerte prospettive di tenuta.

La Banca d'Italia, in un comunicato UIF (Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia) del 16 aprile 2020, osserva come la situazione di emergenza sanitaria esponga il sistema economico-finanziario a rilevanti rischi di comportamenti illeciti: sussiste il pericolo di truffe, di fenomeni corruttivi e di possibili manovre speculative anche a carattere internazionale; l'indebolimento economico di famiglie e imprese accresce i rischi di usura e può facilitare l'acquisizione diretta o indiretta delle aziende da parte delle organizzazioni criminali; gli interventi pubblici a sostegno della liquidità possono determinare tentativi di sviamento e appropriazione, anche mediante condotte collusive; il mutamento improvviso delle coordinate di relazione sociale aumenta l'esposizione di larghe fasce della popolazione al rischio di azioni illegali realizzate anche on line. Sottolinea, inoltre, come i settori delle forniture e dei servizi direttamente coinvolti nel contrasto del



COVID-19 siano considerati particolarmente esposti al pericolo di manovre speculative e di truffe, attraverso l'offerta e la commercializzazione, anche da parte di operatori senza precedenti esperienze, di prodotti (dispositivi di protezione individuale, igienizzanti, apparecchi elettromedicali) in realtà non esistenti, contraffatti o di qualità inferiore agli standard richiesti. Altro settore, in cui la Banca d'Italia ha evidenziato come sia rilevante il rischio di corruzione, è quello degli affidamenti per l'approvvigionamento delle forniture e dei servizi necessari all'attività di assistenza e ricerca.

L'associazione Transparency International Italia nel presentare l'Indice di percezione della corruzione (CPI) 2020 - nel quale l'Italia si posiziona al 52° posto su 180 paesi nel mondo – avverte che le sfide poste dall'emergenza Covid-19 possono mettere a rischio gli importanti risultati conseguiti dall'Italia nel contrasto alla corruzione nel caso si dovesse abbassare l'attenzione sul fenomeno e non venissero previsti e attuati i giusti presidi di trasparenza e anticorruzione, in particolare per quanto riguarda la gestione dei fondi stanziati dall'Europa per la ripresa economica. Altro aspetto largamente discusso è quello legato alla vaccinazione di massa, che oltre ad essere una sfida sanitaria è anche una sfida etica. La “strada” per assicurare che arrivi a tutti, indistintamente, in tempi ragionevoli e secondo criteri e parametri certi e controllabili è minata, a livello globale, da rischi che vanno dalla infiltrazione della criminalità alla contraffazione del farmaco, dal rischio di bolle speculative sui prezzi a quello della scalata illecita delle liste di attesa. (Dall'intervista de “Il fatto quotidiano” al Pubblico Ministero Giovanni Tartaglia Polcini 17/11/2020)

Si riporta di seguito una sintetica analisi dei dati al momento disponibili con l'obiettivo di individuare anche i maggiori rischi di corruzione che la pandemia può aver creato all'interno delle attività proprie dell'Azienda e le azioni da intraprendere per minimizzarne gli effetti.

Fattori legati al territorio di riferimento

Andremo ad analizzare sia l'ambito provinciale che quello regionale in cui l'Azienda si inserisce. Nella classifica 2020 sulla qualità della vita, elaborata dal quotidiano “Il Sole 24 Ore”, Verona si colloca complessivamente al 4° posto su 107 province italiane, migliorando di tre postazioni rispetto al 2019 (fonte: <https://lab24.ilsole24ore.com>), in controtendenza con altre città turistiche.

4° Verona

11°
Ricchezza
e consumi
PUNTEGGIO
614.0

13°
Ambiente
e servizi
PUNTEGGIO
534.2

49°
Giustizia
e sicurezza
PUNTEGGIO
677.3

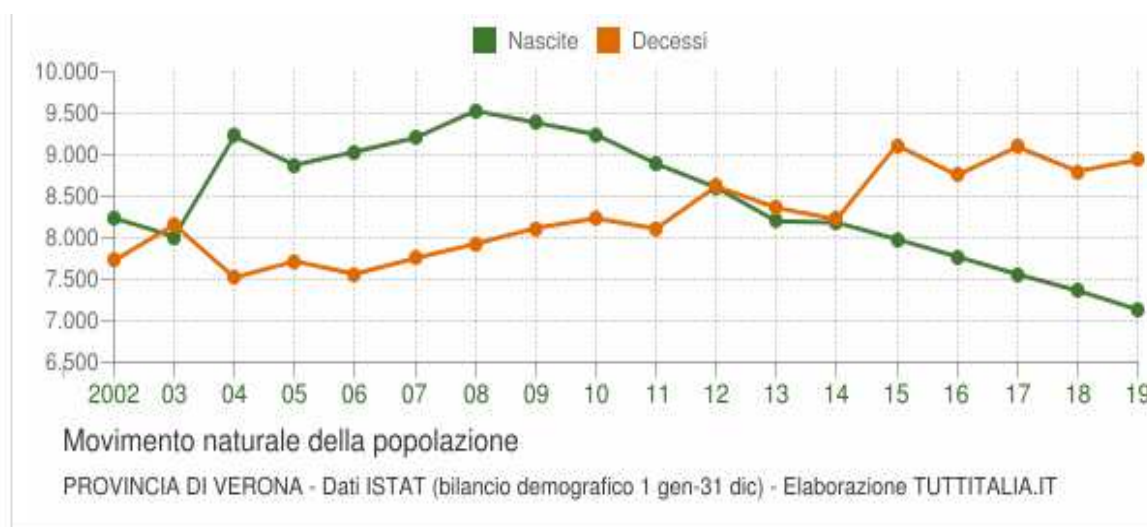
14°
Affari
e lavoro
PUNTEGGIO
487.8

35°
Demografia
e società
PUNTEGGIO
599.7

36°
Cultura e
tempo libero
PUNTEGGIO
427.1

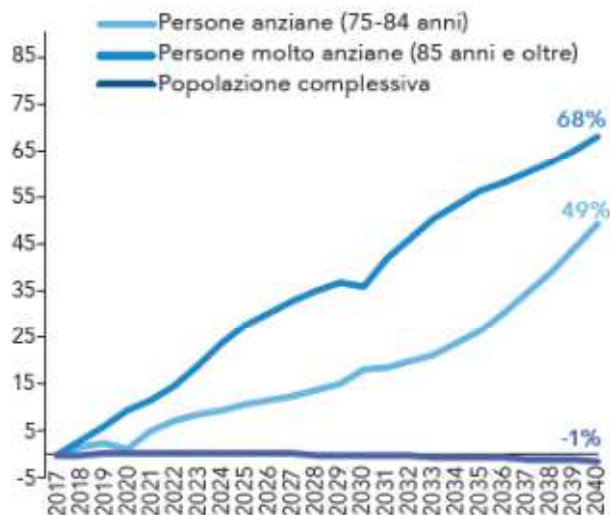
La popolazione residente nei comuni della provincia di Verona contava – al 31/12/2019 – complessivamente 924.742 persone (fonte: <https://www.tuttitalia.it>), con un costante invecchiamento della popolazione osservato sul periodo 2013-2020, determinato dall'aumento della speranza di vita, in un contesto di bassa natalità. La popolazione con età superiore ai 65 anni è passata da 184.975 a 206.453 registrando nel periodo osservato un aumento dell'11%.

Il grafico del movimento naturale – andamento delle nascite e dei decessi – pone in evidenza una situazione chiaramente allarmante, che è stata ulteriormente pesantemente aggravata nel 2020.



Anche a livello regionale, oltre che nazionale, le previsioni per il prossimo futuro non danno cenni di rallentamento, tanto che nel 2040 il peso della componente maggiormente anziana potrebbe raggiungere il 18%. Da qui a vent'anni la variazione prevista per i 75-84enni sarà del 49% e salirà addirittura al 68% per i super anziani (85 anni e oltre), a fronte di una popolazione nel complesso sostanzialmente stabile (fonte: Rapporto Statistico 2019 Regione Veneto).

**Previsione di crescita della popolazione anziana (*)
Veneto 2017-2040**



(*) Variazione % su base 2008. Previsioni dal 2018.

Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati Istat

Dai dati sul PIL 2018 e stimati per il 2019 del “Rapporto Statistico 2020. Il Veneto si racconta, il Veneto si confronta” emerge che il Veneto è la terza regione per produzione di ricchezza, superata soltanto da Lombardia ed Emilia Romagna.

“Il panorama della situazione economica del Veneto è favorito da una fitta e funzionale rete infrastrutturale, in fase di ristrutturazione ed ulteriore ammodernamento, che consente una veloce movimentazione di mezzi e passeggeri. Analogamente Verona, data la sua posizione lungo l’asse di collegamento tra l’Italia e l’Europa settentrionale, rappresenta un punto di snodo importante per molteplici settori produttivi. Le favorevoli condizioni socio-economiche costituiscono, tuttavia, terreno fertile per le attività di riciclaggio e per l’infiltrazione nell’economia imprenditoriale legale”. (Dalla Relazione del Ministro dell’Interno al Parlamento sull’attività svolta e i risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia, relativa al II semestre 2019 e presentata a luglio 2020).

Le imprese attive sul territorio regionale al 2020 ammontano a 427.517 (-0,6% rispetto all’anno precedente), delle quali 85.775 dislocate nella provincia di Verona che si posiziona così al secondo posto rispetto alle altre province della Regione per numerosità. È interessante rilevare che, tra tutte le province del territorio regionale, Verona è l’unica provincia che nel 2020 ha registrato un incremento – seppur lieve – del numero di imprese rispetto precedente (Fonte: Elaborazioni dell’Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati InfoCamere, archivio Movimprese).



Provincia	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	var% 2019-2020
Belluno	14.859	14.756	14.549	14.430	14.408	14.039	13.942	13.748	-1,4
Padova	89.926	89.494	89.350	88.615	88.267	88.015	86.748	86.157	-0,7
Rovigo	25.791	25.607	25.444	24.882	24.660	24.388	24.118	23.782	-1,4
Treviso	81.829	80.881	80.182	79.635	79.672	79.518	79.297	78.814	-0,6
Venezia	68.187	67.795	67.748	67.899	67.955	67.715	67.557	67.252	-0,5
Verona	87.305	86.733	85.978	85.910	85.975	86.062	85.657	85.775	0,1
Vicenza	74.381	74.041	73.879	73.623	73.436	73.233	72.947	71.989	-1,3
VENETO	442.278	439.307	437.130	434.994	434.373	432.970	430.266	427.517	-0,6
ITALIA	5.186.124	5.148.413	5.144.383	5.145.995	5.150.149	5.150.743	5.137.678	5.147.514	0,2

Il capoluogo scaligero, in particolare, si fonda su un'economia distribuita equamente tra il settore primario, secondario e terziario, con una propensione in quest'ultimo settore per l'attività turistica, l'attività fieristica ed un'importante attività bancaria ed assicurativa. Il settore industriale può vantare una significativa presenza di industrie vitivinicole, alimentari, marmistiche, calzaturiere, tessili, farmaceutiche e dell'editoria.

Secondo gli ultimi dati della Rilevazione sulle forze di lavoro, condotta da Istat, nel terzo trimestre 2020 le dinamiche del mercato del lavoro sono fortemente influenzate dalle perturbazioni indotte dall'emergenza sanitaria. Il tasso di disoccupazione veneto aumenta e a fine settembre risulta pari al 6,4% contro il 4,7% di tre mesi prima, e il tasso di occupazione è pari al 65,6% contro il 65,9% di tre mesi prima e il 67,4% registrato a fine marzo.

A livello provinciale la flessione della domanda di lavoro è generalizzata a tutti i territori e per Verona si attesta al valore percentuale del 20,9%. (Fonte: Bollettino socio-economico del Veneto – Gennaio 2021).

Da uno studio effettuato dalla Fondazione Nord Est risulta che per metà delle imprese sia il fatturato che le ore lavorate del mese di marzo 2020 (rispetto allo stesso periodo del 2019) sono calate di un 30%, per un quarto delle imprese la variazione negativa di questi fattori sarà superiore al 50%. Nello stesso periodo quasi il 40% delle imprese aperte o parzialmente aperte lamentano un problema medio-alto di liquidità con conseguenti problemi per l'operatività aziendale.

Tab. 2.2.2 - Imprese per tipo di impatto e dimensione di impresa. Veneto – Aprile 2020

Tipo di impatto	Micro	Piccola	Media	Grande	Totale
Nessun impatto negativo	1,2%	2,4%	3,7%	3,4%	2,7%
Trascurabile (non richiede modifiche al piano aziendale)	3,7%	3,6%	4,9%	6,9%	4,2%
Gestibile (revisioni minori al piano aziendale)	22,0%	22,3%	21,3%	24,1%	22,0%
Significativo (riorganizzazione del piano aziendale)	26,8%	27,5%	30,5%	27,6%	28,5%
Severo (gli obiettivi per l'anno in corso non sono più raggiungibili)	31,7%	39,4%	36,0%	37,9%	37,0%
Caso più pessimistico (ridimensionamento della struttura aziendale)	14,6%	4,8%	3,7%	0,0%	5,7%
Totale	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Elaborazioni Fondazione Nord Est su dati CSC (aprile 2020)

Per il settore del turismo l'anno 2020 si chiude con perdite elevate, riassunte da un -61,1% degli arrivi e un -54,4% delle presenze, cioè dei pernottamenti. Indicativo per la provincia di Verona è la registrazione di 7.485.230 presenze rispetto alle 18.011.840 del 2019, con una flessione del 58,4% (fonte: elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati Istat, <http://statistica.regione.veneto.it/>).

Come si afferma nella Relazione della Procura generale della Corte dei Conti per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2021, una delle caratteristiche della recessione causata dal diffondersi della pandemia è, peraltro, il fatto che tende ad accentuare gli squilibri nella distribuzione dei redditi già esistenti e questo è un aspetto che va tenuto in considerazione anche per valutarne le implicazioni sociali ed economiche.

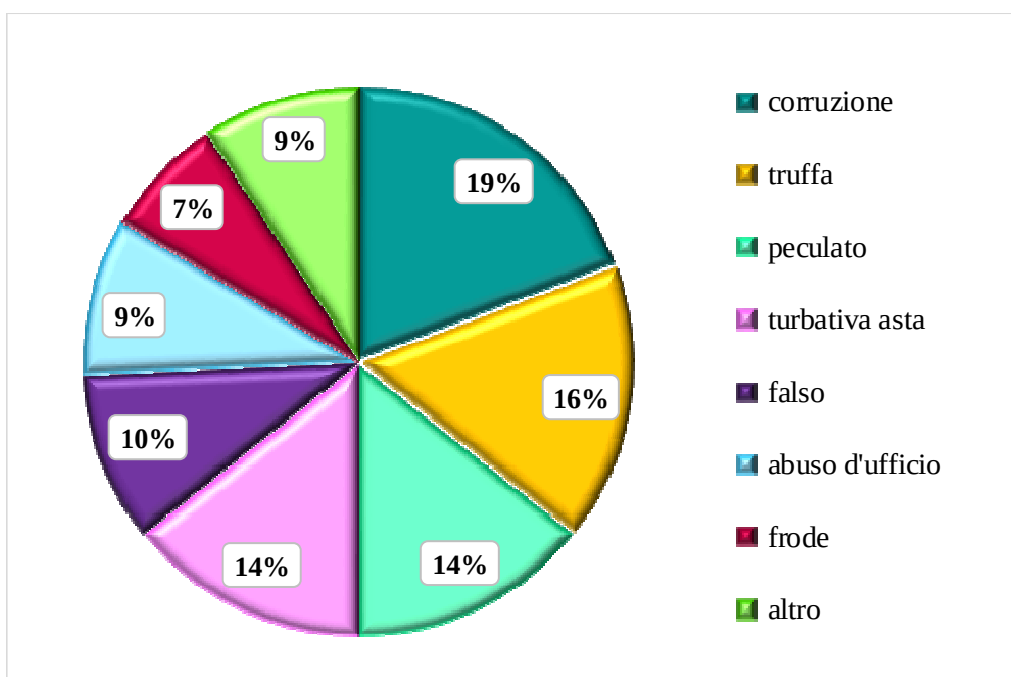
Anche il Ministro dell'Interno, nella citata Relazione al Parlamento, osserva che *“la delicatezza della fase di ripresa post lockdown può rappresentare un'ulteriore opportunità di espansione dell'economia criminale perché le mafie nella loro versione affaristico-imprenditoriale, immettono rilevanti risorse finanziarie, frutto di molteplici attività illecite, nei circuiti legali, infiltrandoli in maniera sensibile. L'emergenza sanitaria ha impattato su un sistema economico nazionale già in difficoltà, riducendo la disponibilità di liquidità finanziaria e creando nuove sacche di povertà e di disagio sociale. In questa situazione, le organizzazioni criminali tendono a consolidare sul territorio, specie nelle aree del Sud, il proprio consenso sociale ponendosi come welfare alternativo, ma anche esacerbando gli animi. La paralisi economica, inoltre, può aprire alle mafie prospettive di espansione e arricchimento paragonabili ai ritmi di crescita che può offrire solo un contesto post-bellico. L'economia internazionale avrà bisogno di liquidità ed in questo le cosche*

andranno a confrontarsi con i mercati, bisognosi di consistenti iniezioni finanziarie”.

Sebbene sia difficile individuare con esattezza la dimensione del fenomeno corruttivo, gli elementi che emergono dalle indagini penali possono comunque contribuire a fornire alcune importanti indicazioni riguardo la fenomenologia e i fattori che ne favoriscono la diffusione.

Secondo la “mappa della corruzione” pubblicata da Transparency International Italia i media italiani hanno riportato 675 indagini su reati penali nell’anno 2020. Di questi 549 sono ancora in corso, mentre i restanti 126 hanno dato luogo a 57 condanne, 49 assoluzioni, 10 prescrizioni, 3 patteggiamenti e 7 archiviazioni.

Del totale, 117 casi riguardano il settore sanità e farmaceutica ove, dall’analisi delle informazioni disponibili, i principali reati contestati sono: corruzione (19% dei casi), truffa (nel 16% dei casi), peculato (nel 14% dei casi), turbativa d’asta (nel 14% dei casi), falso (nel 10% dei casi), abuso d’ufficio (nel 9% dei casi) e frode (nel 7% dei casi); il restante 9% si riferisce a reati di concussione, riciclaggio, traffico di influenze illecite, appropriazione indebita, evasione fiscale e rivelazione di segreto d’ufficio.



Fonte: rielaborazione dati da <https://www.transparency.it/mappa/>



Per quanto concerne nello specifico il territorio regionale veneto le indagini riportate dai media sono state 19 di cui 3 nel settore della sanità e farmaceutica, 2 nel settore pubblico e 2 negli appalti pubblici. Nella seguente tabella il dettaglio per singola provincia:

	Totale casi	di cui		
		settore pubblico	appalti pubblici	Sanità e farmaceutica
Belluno	0	0	0	0
Padova	5	2	1	2
Rovigo	3	0	0	0
Treviso	3	0	0	0
Venezia	2	0	0	0
Verona	2	0	1	1
Vicenza	4	0	0	0
Veneto	19	2	2	3

Fonte: rielaborazione dati da <https://www.transparency.it/mappa/>

L'ANAC, nella relazione del 17 ottobre 2019, dal titolo “La corruzione in Italia 2016-2019. Numeri, luoghi e contropartite del malaffare” – i cui dati si riferiscono al periodo agosto 2016-agosto 2019 – parla di “117 le ordinanze di custodia cautelare per corruzione correlate in qualche modo al settore degli appalti: esemplificando è quindi possibile affermare che sono stati eseguiti arresti ogni 10 giorni circa.[...] In linea con questa cadenza temporale sono anche i casi di corruzione emersi analizzando i provvedimenti della magistratura: 152, ovvero uno a settimana (solo a considerare quelli scoperti). A essere interessate sono state pressoché tutte le regioni d'Italia, a eccezione del Friuli Venezia Giulia e del Molise. Ciò non implica che queste due regioni possano considerarsi immuni, ma semplicemente che non vi sono state misure cautelari nel periodo in esame”. Il 74% delle vicende (113 casi) ha riguardato l'assegnazione di appalti pubblici, a conferma della rilevanza del settore e degli interessi illeciti a esso legati per via dell'ingente volume economico. Il restante 26%, per un totale di 39 casi, è composto da ambiti di ulteriore tipo (procedure concorsuali, procedimenti amministrativi, concessioni edilizie, corruzione in atti giudiziari, ecc.).

Il settore più a rischio si conferma quello legato ai lavori pubblici, in una accezione ampia che comprende anche interventi di riqualificazione e manutenzione (edifici, strade, messa in sicurezza del territorio): 61 gli episodi di corruzione censiti nel triennio, pari al 40% del totale. A seguire, il comparto legato al ciclo dei rifiuti (raccolta, trasporto, gestione, conferimento in discarica) con 33



casi (22%) e quello sanitario con 19 casi (forniture di farmaci, di apparecchiature mediche e strumenti medicali, servizi di lavanolo e pulizia), equivalente al 13%.

Degna di nota la circostanza che – su 113 vicende corruttive inerenti l’assegnazione di appalti – solo 20 riguardavano affidamenti diretti (18%), nei quali l’esecutore viene scelto discrezionalmente dall’amministrazione; ciò lascia presupporre l’esistenza di una certa raffinatezza criminale. [...] I Comuni rappresentano dunque gli enti maggiormente a rischio, come si evince anche dalla disamina delle amministrazioni in cui si sono verificati episodi di corruzione: dei 152 casi censiti, 63 hanno avuto luogo proprio nei municipi (41%), seguiti dalle le società partecipate (24 casi, pari al 16%) e dalle Aziende sanitarie (16 casi, ovvero l’11%)”.

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.

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:

- inserimento nei contratti di gara delle clausole previste dal protocollo di legalità sottoscritto dalle Prefetture del Veneto, la Regione Veneto, l’Unione delle Provincie del Veneto e l’Associazione regionale Comuni del Veneto in data 17 settembre 2019;



- 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;
- 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, e che verrà revisionato alla luce delle disposizioni previste dalla Legge regionale n. 26/2019 “Interventi regionali in materia di donazioni in sanità”;
- 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 *specialist* 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;
- regolamento sponsorizzazioni per progetti organizzativo-assistenziali approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1408 del 31 dicembre 2019;
- regolamento per lo svolgimento di studi profit e no-profit in AOUI, la cui ultima revisione è stata approvata con deliberazione del Commissario n. 573 del 3 giugno 2020, attualmente in fase di revisione;
- inserimento della clausula di divieto di pantouflage nella modulistica per la partecipazione alle gare d’appalto da parte degli operatori economici;
- regolamento aziendale per le attività formative, approvato con deliberazione del Commissario n. 686 del 1° luglio 2020;
- regolamento per l’affidamento ad avvocati esterni di incarichi per l’assistenza e patrocinio



legale, approvato con deliberazione del Commissario n. 1472 del 30 dicembre 2020.

Le 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” e nelle successive revisioni periodiche, è stato 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 deliberazione 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 D. Lgs. 25 maggio 2016, n. 97, alla normativa in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza, di cui alla L. 6 novembre 2012, n. 190 e al D. Lgs. 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 L. 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.



6.1.2. 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.

La struttura organizzativa

L'Atto aziendale, approvato con deliberazione del Commissario n. 1079 del 20/10/2020 e successivamente modificato e integrato con deliberazioni n. 1205 del 20/11/2020 e n. 1240 del 27/11/2020, 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, essa 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, centro di eccellenza a livello nazionale e centro di riferimento per alcune attività (es. emergenza neonatale, ustioni, trapianti, chirurgia oncologica...).

L'AOUI vede riconosciuti ben 43 Centri Regionali Specializzati, afferenti a 20 specialità cliniche e 31 Centri per il riconoscimento delle malattie rare. È 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 31/12/2020)

Dipendenti: 5.144 (829 dirigenza, 4.315 personale del comparto)

Personale universitario in convenzione: 234 (200 dirigenza, 34 personale del comparto)

Atipici: circa 1.800 (borse di studio, incarichi di lavoro autonomo, medici in formazione specialistica..)

Va segnalato come al 31/12/2020 il personale dipendente risulta superiore di 370 unità rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Il fenomeno va correlato alle numerose assunzioni avvenute in corso d'anno per fronteggiare l'emergenza coronavirus.

Strutture

91 Unità Operative Complesse (di cui 17 in staff alle Direzioni)

26 Unità Semplici a valenza Dipartimentale

Attività quotidiane

1.050 pazienti degenti in ricovero ordinario

150 interventi sala operatoria

140 accessi in Day Hospital

370 accessi in Pronto Soccorso

4.100 pazienti ambulatoriali

9 parti

Attività trapiantologica

Trapianti nel 2018: 16 cuore, 47 fegato, 114 reni, 99 midollo osseo

Trapianti nel 2019: 11 cuore, 42 fegato, 105 reni, 93 midollo osseo

Trapianti nel 2020: 13 cuore, 39 fegato, 113 reni, 103 midollo osseo

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. È evidente che nel corso del 2020 l'operatività complessiva dell'AOUI è risultata profondamente mutata a causa dell'emergenza sanitaria; basti citare la riduzione delle attività chirurgiche ed ambulatoriali non urgenti.

Va infine evidenziato, nell'analisi del contesto interno, l'impatto che l'AOUI ha sull'economia locale; il Bilancio di Previsione 2021 dell'Azienda mostra un valore della produzione di oltre 615 milioni di euro, costi per il personale di circa 254 milioni di euro e costi per acquisto di beni e servizi di circa 319 milioni di euro.

La mappatura dei 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 le risorse (input del processo) in un prodotto (output del processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione (utente).

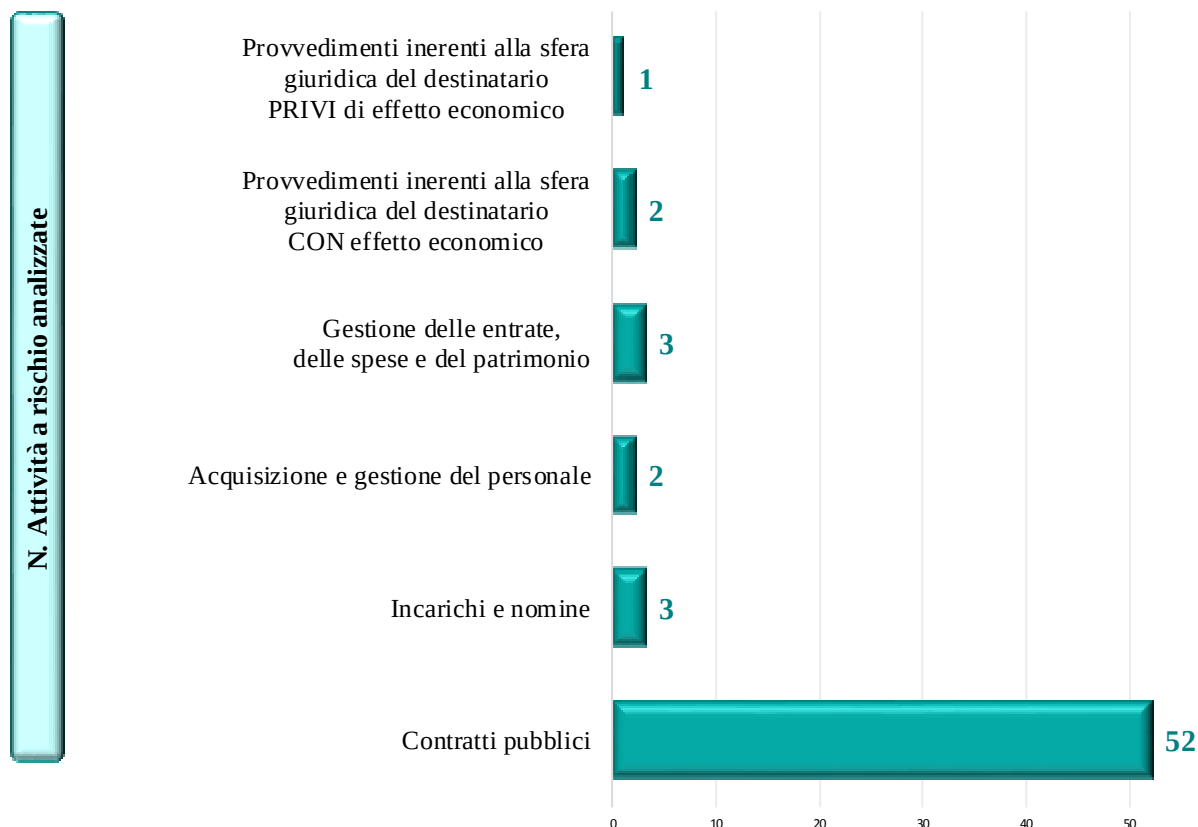
La mappatura consiste nell'individuazione del processo, delle sue fasi e delle responsabilità per ciascuna fase; essa consente l'elaborazione del catalogo dei processi (vedi Allegato 1).

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 intellegibili le informazioni raccolte per ciascun processo, permettendo la descrizione del flusso e delle interrelazioni tra le varie attività.

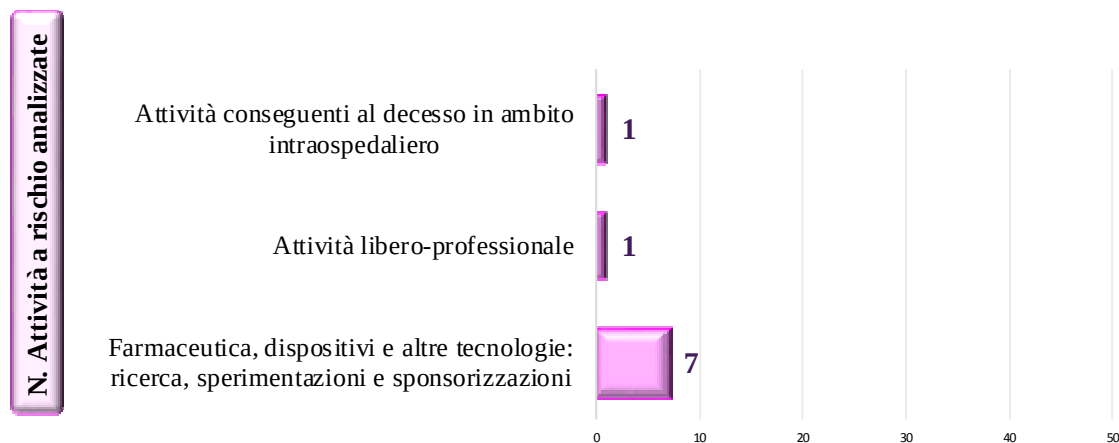
L'analisi dei processi a rischio corruzione è stata condotta sulla base delle indicazioni dei Piani Nazionali Anticorruzione e realizzata con il coinvolgimento dei Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza. Ogni Referente ha individuato, all'interno dei processi di competenza della propria Struttura, le attività a rischio corruzione e le ha inserite e descritte nel Registro rischi (vedi Allegato 2). Nel tempo il Registro è stato aggiornato in occasione di cambiamenti organizzativi e integrato alla luce delle analisi effettuate dal sistema di controllo interno. È in corso un'attività di revisione dei processi alla luce dell'implementazione di una nuova metodologia per l'analisi dei rischi con il supporto dell'Internal auditor come anche suggerito nel PNA 2019 e descritto nel paragrafo "6.5. Riesame".

Attualmente le attività individuate sono 72 e possono essere raggruppate nelle aree di rischio generali e specifiche dell'ambito sanitario come di seguito rappresentato:

Aree di rischio generali

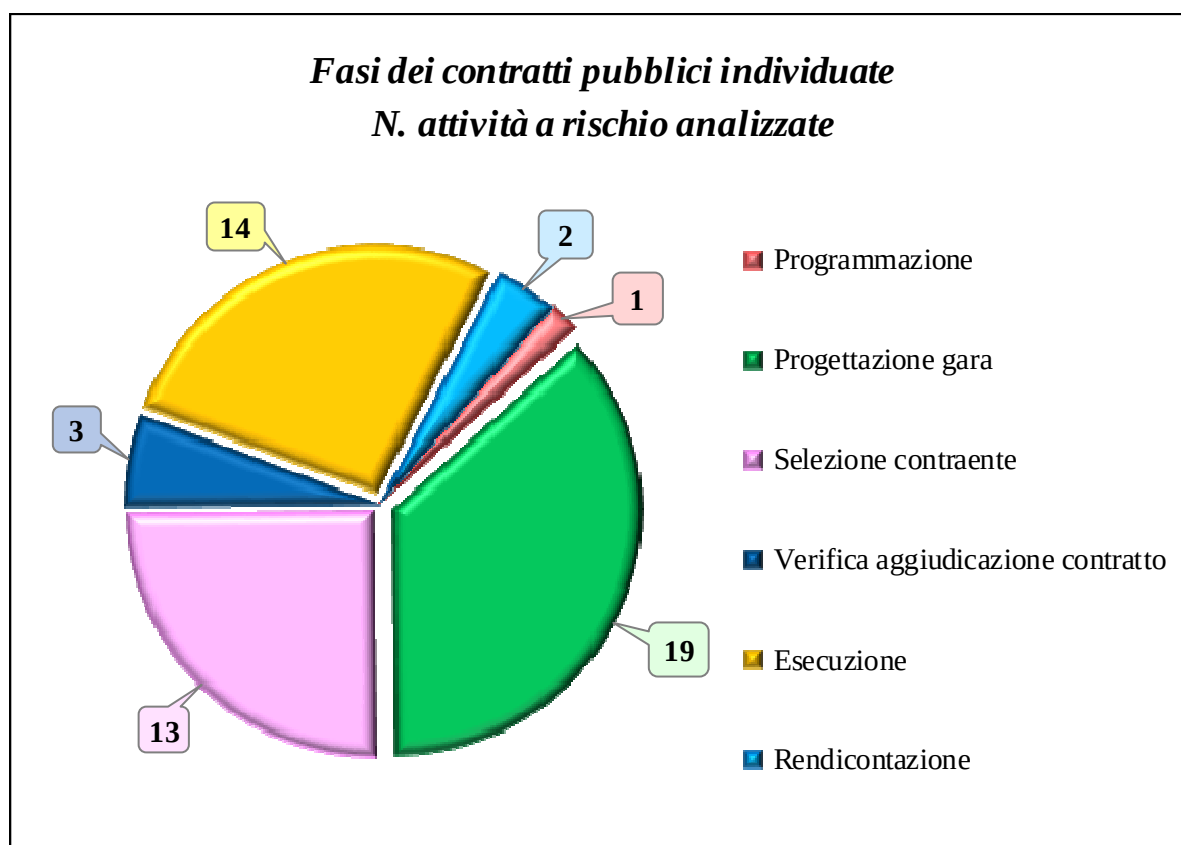


Aree di rischio specifiche in ambito sanitario



Preme precisare che l'area dell'attività libero-professionale è stata meglio approfondita dal controllo interno, toccando anche aspetti interessati dal rischio corruzione, come descritto nel sottoparagrafo '*Attività libero-professionale e liste di attesa*' (pag. 48).

Come si può notare il maggior numero di attività analizzate afferiscono all'area di rischio dei contratti pubblici. Infatti una gara di appalto è composta da varie fasi e le stesse possono coinvolgere più Strutture aziendali. Il seguente grafico mostra come le 52 attività individuate sono distribuite nelle diverse fasi che caratterizzano una gara pubblica:



6.2. 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).

La valutazione del rischio si articola in tre fasi: l'identificazione, l'analisi e la ponderazione.

L'**identificazione del rischio**, o meglio degli eventi rischiosi, ha l'obiettivo di individuare quei



comportamenti o fatti che possono verificarsi in relazione ai processi di pertinenza dell'amministrazione, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo.

Essa deve essere completa e svolta prendendo in considerazione il più ampio numero possibile di fonti informative sia interne che esterne.

L'analisi del rischio ha un duplice obiettivo: il primo è di pervenire ad una comprensione più approfondita degli eventi rischiosi identificati nella fase precedente, attraverso l'analisi dei cosiddetti fattori abilitanti della corruzione; il secondo è di stimare il livello di esposizione dei processi e delle relative attività al rischio.

L'**analisi del rischio** 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.

La fase di **ponderazione del rischio** ha, infine, 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.

L'elenco delle attività e dei rischi corruzione inserito nel Registro rischi (Allegato 2) è il risultato della valutazione condotta dai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e con la quale hanno evidenziato le aree di intervento prioritarie per l'Azienda.

6.3. Trattamento del rischio

Il trattamento del rischio è la fase tesa a individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi di corruzione 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.

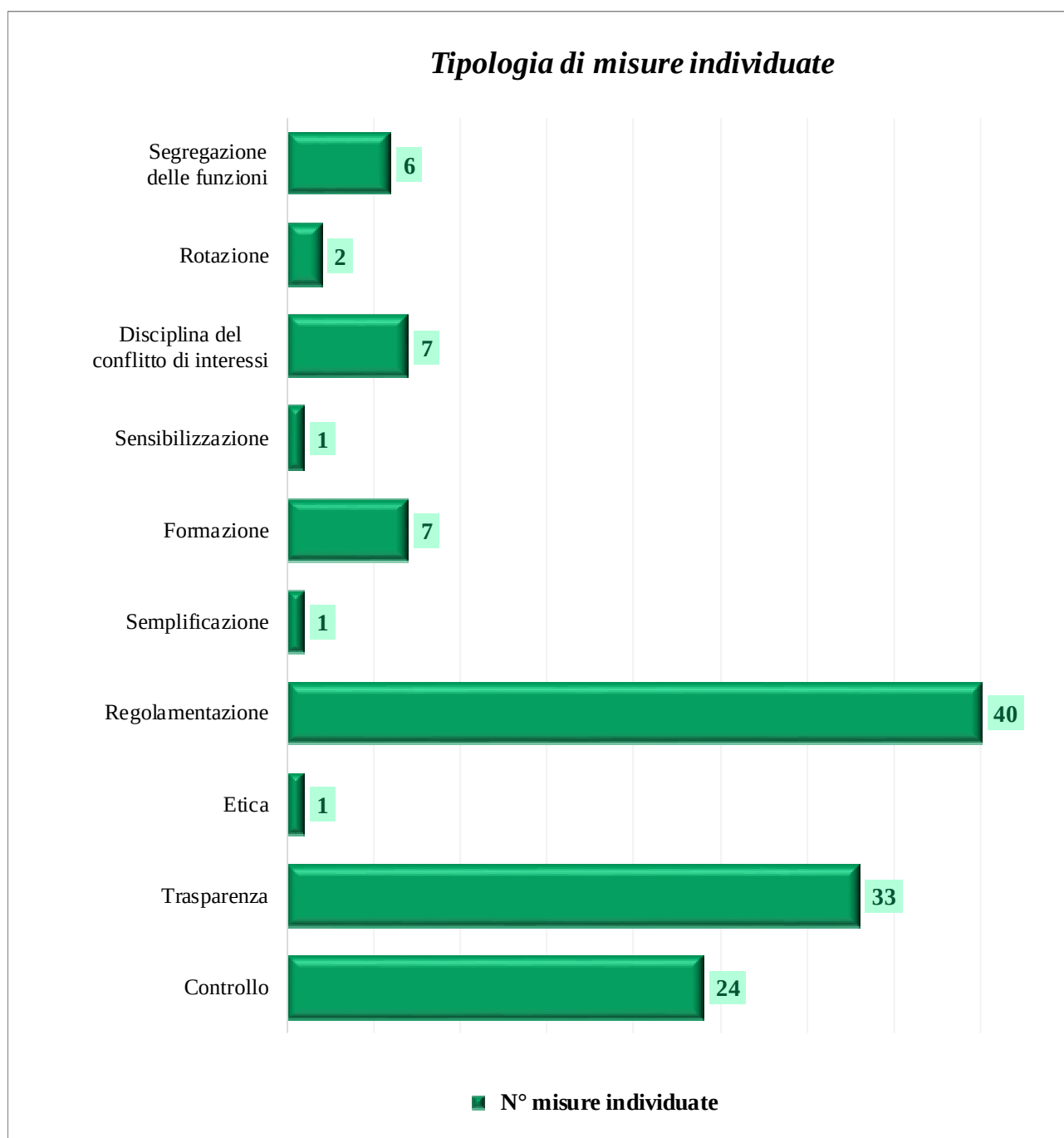
L'individuazione e la valutazione della congruità delle misure rispetto all'obiettivo di prevenire il rischio rientrano fra i compiti fondamentali di ogni amministrazione o ente.

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.



Nel Registro rischi i Referenti aziendali hanno descritto le azioni di riduzione del rischio programmate e messe in atto; hanno, inoltre, definito alcuni indicatori utili per verificarne l'attuazione, pianificato i controlli necessari al monitoraggio e riportato i risultati raggiunti nell'anno. Le tipologie di misure individuate sono riassunte nel seguente grafico:





Attività libero-professionale e liste di attesa

L'attività libero-professionale è un'area su cui, da sempre, viene posta una particolare attenzione sia a livello regionale che aziendale. A riprova ne è il fatto che è stata oggetto delle prime esercitazioni di audit, svolte su incarico regionale nel 2017 nell'ambito del progetto di formazione delle allora neoanate funzioni di Internal Auditing delle Aziende Sanitarie del Veneto. Tale intervento di audit è stato avviato sull'erogazione delle prestazioni in regime di libera professione ambulatoriale, successivamente è stato affrontato, su indicazione della Direzione Aziendale, anche su quelle di attività di ricovero.

Peculiarità del processo, denominato dal controllo interno "Prestazioni in regime LP", è quella di coinvolgere varie unità operative: Gestione Clienti, Direzione Medica Ospedaliera, Professioni Sanitarie, Gestione Risorse Umane, Servizio Sistemi Informativi, Controllo di Gestione, Contabilità e Bilancio. L'analisi è stata quindi condotta in collaborazione con i vari responsabili di processo e ha fatto emergere una gestione ben governata. Sono comunque state definite opportune misure ed azioni da adottare al fine di assicurare una conduzione più efficiente e sicura del processo, mediante una più completa copertura dei rischi connessi.

La condivisione dei risultati con il RPCT ha fatto rilevare come le attività programmate a conclusione del lavoro di audit risultino idonee anche a ridurre eventuali rischi corruzione. È indubbio infatti che un miglioramento organizzativo apporti benefici anche nel contenimento dei cosiddetti fattori abilitanti in ambito corruttivo. Per questo, alcune delle azioni di miglioramento pianificate sono state inserite anche tra gli obiettivi anticorruzione. In particolare ci si riferisce all'aggiornamento, la diffusione e l'applicazione del nuovo Atto aziendale per la LP, la predisposizione di un piano annuale, il monitoraggio sulla corretta gestione degli orari e sull'ottimale utilizzo degli ambulatori, vigilanza sulle liste di attesa e pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente", pubblicazione delle informazioni all'utente per l'accesso alla LP sul sito aziendale (vedi tabella pagina 78). Si considerano obiettivi anticorruzione anche la conduzione degli audit e i monitoraggi programmati nel Piano di Audit.

6.4. Monitoraggio

Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica della messa in atto e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio.

L'attuazione del Piano aziendale è monitorata dal RPCT in collaborazione con i Referenti per la prevenzione della corruzione e la trasparenza. Il RPCT chiede annualmente ai Referenti una



relazione dettagliata sulla realizzazione di tutte le misure previste dal Piano e, nel corso dell'anno, si confronta con gli stessi su specifiche attività o obiettivi fornendo supporto per il loro completamento. Inoltre il RPCT organizza incontri con i Referenti per illustrare i risultati raggiunti, la programmazione delle attività, gli aggiornamenti normativi e per agevolare il confronto in merito a criticità e problematiche eventualmente emerse.

La relazione annuale dei Referenti è stata strutturata con un format (analogo a quello utilizzato per la Relazione annuale del RPCT) per guidarli nella rendicontazione di tutti gli aspetti sviluppati nel Piano sia a carattere generale in quanto trasversali a tutta l'Azienda sia a carattere specifico in quanto legati alle singole Strutture aziendali coinvolte: valutazione dei rischi (aggiornamento Registro rischi), adozione di misure specifiche, adempimenti sugli obblighi di pubblicazione, individuazione del fabbisogno formativo, applicazione di misure di rotazione (ordinaria e straordinaria) e segregazione di funzioni, attività di monitoraggio sui conflitti di interessi, raggiungimento degli obiettivi anticorruzione, rispetto dei tempi procedimentali, verifiche su inconferibilità e incompatibilità degli incarichi, conferimento e autorizzazione incarichi ai dipendenti, attuazione del Codice di comportamento e resoconto sui procedimenti disciplinari e penali, segnalazione di eventuali violazioni in ambito di contratti pubblici. A riscontro di quanto dichiarato viene richiesto, inoltre, di riportare e documentare i risultati raggiunti. In particolare per l'aggiornamento del Registro rischi sono esplicitate le azioni attuate nel corso dell'anno e l'esito degli indicatori fissati per il monitoraggio (vedi **Allegato 2 – Registro rischi 2021-2023**).

Nello schema di relazione predisposto per il 2020 sono state inseriti alcuni quesiti atti ad analizzare gli eventuali mutamenti intervenuti nell'organizzazione o nelle procedure aziendali durante la gestione emergenziale e le conseguenti misure adottate e da adottare per far fronte ai possibili rischi emersi. A questa analisi viene dedicato il capitolo successivo.

Gli aspetti e i risultati evidenziati dal monitoraggio condotto per l'anno 2020 si possono così riassumere:

Aspetti monitorati	Strutture coinvolte/responsabili	Risultato raggiunto nel 2020
Gestione del rischio	Tutte le Strutture	0 eventi corruttivi
Attività a rischio corruzione e attuazione misure di riduzione del rischio	14 Strutture hanno individuato attività a rischio corruzione	72 attività a rischio individuate Tutte le misure sono state attuate e nessuna criticità è stata rilevata
Regolamenti e procedure	7 Strutture hanno adottato o aggiornato nel 2020	Le misure adottate sono risultate efficaci



	regolamenti/procedure interne	
Segnalazione illeciti	--	0 segnalazioni pervenute
Trasparenza: obiettivo aziendale del rispetto degli obblighi di pubblicazione	19 Strutture coinvolte negli obblighi di pubblicazione	Buon livello di adempimento degli obblighi. Vengono pubblicati in alcuni casi anche dati ulteriori a quelli obbligatori per maggiore trasparenza.
Trasparenza: verifica OIV sui dati obbligo di pubblicazione indicati da ANAC	19 Strutture coinvolte negli adempimenti oggetto di verifica	Esito positivo su tutti gli obblighi verificati e su tutti gli aspetti considerati
Trasparenza: obiettivo Regione Veneto	3 Strutture coinvolte negli adempimenti oggetto di verifica	Esito positivo su tutti gli obblighi verificati e su tutti gli aspetti considerati (risultato da verifica interna)
Trasparenza: richieste accesso civico semplice	Tutte le Strutture	Pervenuta 1 richiesta a cui è stato fornito il link della pubblicazione già presente
Trasparenza: richieste accesso civico generalizzato	Tutte le Strutture	Pervenute 2 richieste a cui è stato dato diniego, anche in sede di Riesame del RPCT, in quanto i dati erano inerenti ad una verifica ispettiva in corso
Formazione: corso FAD "L'Anticorruzione facile"	RPCT	Ottenuto l'accreditamento ECM Formate 57 persone tra personale sanitario e non
Formazione: altre iniziative	Affari Generali	Organizzato evento in aula "Il Codice di Comportamento del dipendente pubblico: etica, principi e regole" rivolto a tutti i dipendenti
Formazione: altre iniziative	Unità Ricerca Clinica	Partecipazione a due corsi esterni: "Studi profit, il nuovo contratto nazionale", "Studi no profit: guida ai contratti"
Rotazione	11 Strutture hanno individuato misure di rotazione/segregazione di funzioni	Rotazione: nelle nomine di componenti delle commissioni di gara e concorso, in caso di necessità per carenza di personale, in conseguenza alla riorganizzazione, nuove assegnazioni di incarichi di UOC/US. Segregazione di funzioni: affiancamento di più funzionari in alcuni processi decisionali, controlli a più livelli, supervisione delle procedure adottate, separazione tra progettisti e commissari



		di gara oltre che con chi gestisce l'esecuzione del contratto. Nessuna Struttura ha dovuto applicare la rotazione straordinaria in quanto non si sono verificati eventi corruttivi
Conflitto di interessi	9 Strutture raccolgono dichiarazioni sul conflitto di interessi	Le dichiarazioni vengono richieste per le seguenti procedure: concorsi, selezioni interne, gare d'appalto, commissioni di vario tipo, cessazioni di lavoro, attività formative, formazione sponsorizzata, incarichi extra-istituzionali, stipula convenzioni, attività libero-professionale, incarichi patrocinio, studi profit e no-profit. Specifiche verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese vengono effettuate per: attività extraistituzionali, commissioni di gara, attività libero-professionale
Tempi procedurali	13 Strutture avviano procedimenti amministrativi	11 Strutture hanno rispettato i termini per la conclusione nella totalità dei procedimenti 2 Strutture per alcuni procedimenti non hanno rispettato i tempi per la conclusione

6.5. Riesame

Il processo di gestione del rischio necessita di un riesame periodico di tutte le fasi che lo compongono al fine di poter individuare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio.

Dalla collaborazione con l'Internal auditor si è riscontrata la necessità, per agevolare e non sovraccaricare le Strutture chiamate ad analizzare i propri processi sotto vari aspetti, di integrare il sistema di prevenzione della corruzione con quello di controllo interno, cercando di creare una sinergia tra gli strumenti di analisi attualmente in uso. In questo modo si otterrà altresì l'obiettivo di riesaminare l'efficacia del sistema di gestione del rischio utilizzato fino ad oggi.

Si è iniziato incrociando i processi analizzati per il PTPC con quelli censiti per il Piano di audit nel cosiddetto *Audit Universe* per i rischi *compliance*, amministrativo-contabile e frode (vedi **Allegato 1 – Elenco processi**). Nel Registro rischi 2021-2023 ciascuna attività a rischio è stata, quindi,



codificata assegnando il codice identificativo attribuito dal controllo interno per il processo/sub-processo individuato come corrispondente. Non per tutti i processi i Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza hanno individuato attività a rischio corruzione o perché non ritenute presenti o perché considerate con rischio trascurabile. Questa valutazione, svolta soggettivamente da chi è coinvolto nel processo, risulta talvolta disomogenea tra le varie Strutture aziendali. Si è per questo ritenuto necessario creare uno strumento che renda più uniforme e completa l'analisi dei processi e delle attività a rischio.

Con tale strumento - sviluppato dall'Internal auditor - in fase di definizione ci si propone di guidare i Referenti nell'individuazione e nella valutazione del rischio corruzione in maniera più oggettiva ed omogenea. Si intende, infatti, assegnare un valore di rischio corruzione attraverso alcuni indicatori di analisi del processo individuati come significativi dal punto di vista della prevenzione della corruzione. In questo modo si potranno identificare eventuali aree di intervento non considerate, oltre che testare l'efficacia delle misure attuate per le attività già analizzate precedentemente.

Si prevede che l'attività di autovalutazione da parte dei Referenti aziendali potrà iniziare verso la metà dell'anno per concludersi entro il mese di dicembre 2021. Successivamente secondo le priorità di intervento definite in base ai risultati ottenuti, si lavorerà con le Strutture interessate, attraverso audit dedicati, per approfondire la valutazione dei rischi corruzione.

7. IL RISCHIO CORRUZIONE DURANTE L'EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19

Le aree di rischio in cui la gestione emergenziale ha inciso in modo significativo durante il 2020 sono state: contratti pubblici, acquisizione e gestione del personale, incarichi e nomine (in riferimento agli incarichi conferiti a soggetti esterni).

Per quanto riguarda i **contratti pubblici** l'emergenza sanitaria ha reso necessario procedere all'acquisto di forniture di beni e servizi (dispositivi medici, DPI, attivazione urgente di servizi, ...) al di fuori della programmazione secondo la normativa speciale introdotta nel 2020. In particolare si fa riferimento alla Legge n. 27/2020 "Cura Italia", con la quale è stato previsto, per fronteggiare l'emergenza coronavirus, il ricorso all'affidamento diretto per gli acquisti non superiori alla soglia comunitaria purché finanziati in via esclusiva tramite donazioni. Inoltre con il D.L. n. 76/2020, convertito in L. n. 120/2020, è stata aumentata la soglia dell'affidamento diretto per acquisti di



importo inferiore ad euro 75.000,00 oltre iva. Al fine di ridurre il rischio corruttivo le procedure di acquisto sono state comunque svolte nella quasi totalità dei casi in modo analogo a quello delle procedure ordinarie. In particolare sono stati adottati appositi provvedimenti, motivando sempre la scelta del fornitore e si è provveduto alla loro pubblicazione nella sezione ‘Bandi di gara e contratti’ secondo le disposizioni del Decreto Trasparenza e del Codice degli Appalti. Un rimando a questi provvedimenti è stato inserito anche nella sottosezione ‘Interventi straordinari e di emergenza’ della sezione “Amministrazione Trasparente”.

Inoltre nell'adozione della deliberazione di programmazione biennale degli acquisti (n.1080/2020 con oggetto “Approvazione, per il biennio 2021-2022, della programmazione degli acquisti di beni e servizi di importo pari o superiore ad euro quarantamila di competenza dell’UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica e della programmazione degli acquisti di beni e servizi di importo stimato superiore ad euro un milione di competenza di tutte le unità operative dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, da trasmettere al tavolo dei soggetti aggregatori ai sensi dell’art. 21 comma 6 del D.Lgs. 50/2016 s.i.m.”), si è tenuto conto della necessità di attivare procedure di gare per soddisfare i bisogni generati dall'emergenza coronavirus.

In riferimento all’area **acquisizione e gestione del personale**, nonostante l’incremento significativo di attività sia nella fase di assunzione che in quella successiva di gestione, si è operato con le normali procedure senza pertanto riscontrare alcuna variazione del rischio corruttivo. Tutti i provvedimenti di assunzione effettuati in regime di emergenza sono stati regolarmente motivati e pubblicati secondo le disposizioni normative. In maniera analoga si è proceduto per gli **incarichi conferiti a soggetti esterni**, resisi necessari a causa del Covid-19, provvedendo, puntualmente e comunque nel minor tempo possibile, alla pubblicazione di tutti i dati richiesti nell’Anagrafe delle prestazioni gestita dal Dipartimento della Funzione Pubblica (PERLAPA) e a cui si collega anche la sottosezione “Consulenti e collaboratori” del sito aziendale. Nella sottosezione “Interventi straordinari e di emergenza” è stata aggiunto, anche in questo caso, il riferimento a tali pubblicazioni, che sono agilmente filtrabili effettuando una ricerca con i termini chiave “emergenza” o “covid” oppure “coronavirus”.

Nella gestione del personale vale la pena rilevare alcuni aspetti ancora poco analizzati, legati alla riorganizzazione (per lo più degli uffici amministrativi), avviata con l’attività svolta in regime di *smart-working*. Anche nel Piano della *Performance* 2021-2023, adottato con deliberazione n. 74/2021, si osserva come la necessità di agire e decidere con immediatezza non ha reso possibile l’opportuna ponderazione dei rischi legati al lavoro da remoto. È indubbio, comunque, che i rischi che potrebbero emergere sono la diminuzione dell’efficienza lavorativa e la disparità di trattamento



nell'individuazione delle mansioni idonee al lavoro agile. A tal fine la Direzione Aziendale, con il supporto della UOC Gestione Risorse Umane, ha effettuato una ricognizione delle attività lavorative effettuabili da remoto e ha emanato numerose e dettagliate deliberazioni con puntuale indicazione delle strutture e del contingente massimo ammesso a tale tipologia di lavoro. I Direttori/Responsabili di Servizio hanno successivamente elaborato le “schede progetto” indicanti le peculiarità della propria prestazione “smartabile”. Inoltre l'attività resa da remoto è stata documentata con opportuni report.

Potrebbe essere utile in futuro attivare un monitoraggio dell'attività condotta in smartworking confrontandola con la stessa attività svolta in presenza.

Altro aspetto che sta caratterizzando questo periodo è sicuramente quello delle **donazioni** da parte di privati e pubblici benefattori. Considerato l'efficace contributo fornito dalle donazioni per fronteggiare l'emergenza epidemiologica relativamente all'acquisizione da parte dell'AOUI di beni mobili quali dispositivi di protezione individuale, nonché strumenti e apparecchi sanitari e dispositivi di ventilazione, si è reso necessario semplificare e rendere più celere il procedimento per l'accettazione delle elargizioni finalizzate, per espressa intenzione dei donanti, a contribuire al contrasto dell'emergenza Covid-19. A questo scopo con deliberazione n. 634/2020, recante “Disposizioni sulle donazioni di beni mobili e di somme di denaro in favore dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata-Verona per fronteggiare l'emergenza epidemiologica Covid-19”, è stato stabilito - limitatamente alla durata dello stato di emergenza sul territorio nazionale - di precedere all'accettazione delle donazioni di beni mobili e di somme di denaro in deroga temporanea alle disposizioni previste dal Regolamento aziendale per l'accettazione di donazioni, comodati e prove dimostrative, approvato con deliberazione n. 66/2017, e tenendo altresì conto che è in corso di perfezionamento il percorso previsto dalla Legge regionale del Veneto n. 26/2019 “Interventi regionali in materia di donazioni in sanità”. Al riguardo, inoltre, l'art. 99 del D.L. n. 18/2020 al comma 5 ha introdotto l'obbligo per le amministrazioni beneficiarie della tenuta di una rendicontazione separata per le erogazioni liberali ricevute e della pubblicazione della stessa al termine dell'emergenza. L'AOUI ha approntato un sistema di rendicontazione apposito che provvederà a pubblicare nei termini previsti dalla norma. Su disposizione dalla Regione Veneto, sono comunque già reperibili, all'interno della sottosezione “Interventi straordinari e di emergenza” di “Amministrazione Trasparente” del sito internet istituzionale di Azienda Zero (l'Azienda per la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del servizio sanitario regionale), i dati delle donazioni in denaro rilevati nel periodo 01/02/2020 – 11/11/2020.



8. MISURE GENERALI PER PREVENIRE IL RISCHIO CORRUZIONE

Oltre che dalle misure specifiche individuate in maniera puntuale su particolari rischi corruttivi, la strategia di prevenzione della corruzione è caratterizzata da misure che possono definirsi “generali” e che intervengono in modo trasversale sull’intera organizzazione.

8.1. Trasparenza

La trasparenza è lo strumento principale che la Pubblica Amministrazione ha a disposizione per prevenire la corruzione. Per questo viene attuato un vero programma triennale per la trasparenza di cui si parlerà approfonditamente nella sezione dedicata.

8.2. Formazione

La L. 190/2012 stabilisce che il Piano debba prevedere, per le attività a più elevato rischio di corruzione, percorsi e programmi di formazione - anche specifici e settoriali - dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni sui temi dell’etica e della legalità (art. 1, co. 9, lett. b) e c)).

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 e dipendenti.

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

Nel perseguimento dell’obiettivo aziendale di promozione della cultura della legalità, della trasparenza e della prevenzione della corruzione nonché in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 190/2012, l’AOUI - già dal 2013 - ha inserito nei piani formativi annuali una specifica sezione per la prevenzione della corruzione, con la previsione di corsi di formazione specificamente incentrati sui temi dell’etica pubblica e della legalità, della trasparenza e dei riflessi della trasparenza nel sistema aziendale dell’anticorruzione, ed ha organizzato eventi formativi di base rivolti al personale del comparto ed eventi dedicati a personale dirigenziale e posizioni organizzative.



Si precisa che per la pianificazione della formazione si tiene conto anche delle proposte formulate dai Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza nella relazione al RPCT.

In particolare nel 2017 è stata svolta una iniziativa formativa, inserita nell'ambito del progetto "Curiamo la corruzione", sviluppato dall'Associazione contro la corruzione Transparency International Italia, in collaborazione con ISPESanità-Istituto per la Promozione dell'Etica in Sanità, CENSIS-Centro Studi Investimenti Sociali e RISSC-Centro Ricerche e Studi su Sicurezza e Criminalità, rivolta a Direttori di Unità Operativa Complessa, Responsabili di Unità Semplice Dipartimentale e ai Coordinatori, Responsabili Amministrativi di Dipartimento, Coordinatori amministrativi di Dipartimento, Posizioni Organizzative.

Nel 2018 è iniziata l'implementazione di un corso in Formazione a Distanza (FAD) di base sulle tematiche della prevenzione della corruzione intitolato "L'Anticorruzione facile", completato nel 2019, la cui realizzazione è stata curata dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza con la collaborazione di un docente esterno, esperto in materia e docente in numerosi corsi presso le aziende sanitarie. I testi sono stati condivisi ed integrati con specifiche indicazioni sul sistema di prevenzione della corruzione aziendale come ad esempio il Codice di comportamento, il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza, regolamenti/linee guida/disposizioni adottate su commissioni di gara, attività extraistituzionali. Inoltre, il RPCT è stato supportato dall'UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione per la fase di attivazione e il successivo accreditamento. Gli aspetti tecnici relativi alla progettazione e realizzazione del corso attraverso l'utilizzo della piattaforma FAD aziendale sono stati affidati all'UOC Servizio Sistemi Informativi.

Il corso è stato erogato ad un primo gruppo pilota di 49 dipendenti appartenenti a vari profili professionali - prevalentemente amministrativi - individuati dai Referenti per la prevenzione della corruzione e della trasparenza tra i loro collaboratori. Sulla base della valutazione e dei suggerimenti di questo gruppo il percorso formativo è stato perfezionato e integrato con alcuni approfondimenti.

Nel 2020 il corso è stato accreditato secondo i requisiti richiesti dal programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) ed è stato erogato, con una prima sessione, a 57 dipendenti tra personale sanitario e non. Il corso viene proposto con cadenza trimestrale e il personale è invitato tramite newsletter. Inoltre, per incentivare la partecipazione, il RPCT ha inviato a tutti i



Direttori/Responsabili delle Unità Operative aziendali una nota - a firma congiunta con il Direttore Amministrativo - con la quale sono stati invitati ad agevolare l'adesione al corso.

L'UOC Affari Generali è riuscito, nonostante le difficoltà legate all'emergenza sanitaria, ad organizzare ad ottobre 2020 un corso in aula, accreditato ECM, dal titolo "Il Codice di Comportamento del dipendente pubblico: etica, principi e regole". Per la realizzazione del corso era stato assegnato uno specifico obiettivo a seguito della revisione del Codice di Comportamento e alla rilevata necessità, in accordo con il RPCT, di diffonderne i contenuti attraverso strumenti diversi del semplice invio a tutti i dipendenti tramite newsletter.

Si precisa che a questo scopo anche nel corso FAD è stato inserito tra gli approfondimenti un estratto del Codice aziendale intitolato "Codice di comportamento dei dipendenti dell'AOUI ... in pillole".

Nel 2020, inoltre, il personale dell'UOS Unità Ricerca Clinica ha partecipato a corsi esterni specifici per la loro attività: "Studi profit, il nuovo contratto nazionale" e "Studi no profit: guida ai contratti". Inoltre il RPCT e il collaboratore hanno partecipato agli incontri organizzati dal gruppo regionale degli RPCT delle Aziende sanitarie del Veneto, alla Giornata della Trasparenza organizzata dalla Regione Veneto e hanno seguito *webinar* di approfondimento su novità del PNA2019, conflitto di interessi, FOIA, *whistleblowing*, tecniche di *risk assessment* e rischio corruzione in emergenza sanitaria.

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 L. 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 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 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); 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 con invio tramite newsletter, consegna al momento dell’assunzione e mediante formazione specifica.

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 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 una serie di strumenti di controllo e regole di legalità, che prevedono meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni, idonei a prevenire il rischio di corruzione quali:

- 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 Audit 2020-2022;
- h) Regolamento di disciplina delle attività extra-istituzionali del personale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona;
- i) Atto aziendale per l'esercizio della libera professione intramoenia;
- j) 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 capitoli 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.

Nel 2019 sono state, inoltre, adottate altre misure specifiche volte a garantire, attraverso la definizione e diffusione di metodologie operative chiare, una maggiore trasparenza nelle attività prese in esame:

- il regolamento sponsorizzazioni per progetti organizzativo-assistenziali approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1408 del 31/12/2019;



- procedura interna per l'autorizzazione delle convenzioni relative all'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all'Azienda e svolta, fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali.

Infine nel 2020 sono stati completati e approvati anche:

- il regolamento aziendale per le attività formative in cui vengono definite le procedure per l'attivazione dei corsi di formazione, le istruzioni per l'assegnazione delle docenze, la gestione dei contratti e delle sponsorizzazioni;
- il regolamento per l'affidamento degli incarichi legali secondo le indicazioni delle Linee guida ANAC.

8.6. 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 L. n. 241/1990 - introdotto dall'art. 1, comma 41, della L. 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 (D.P.R. 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.

Le procedure per cui vengono richieste le dichiarazioni sui conflitti di interessi sono: concorsi, selezioni interne, gare d'appalto, commissioni di vario tipo, cessazioni di lavoro, attività formative, formazione sponsorizzata, incarichi extra-istituzionali, stipula convenzioni, attività libero-professionale, incarichi di patrocinio, studi profit e no-profit.

In casi specifici e ove possibile, su opportuna richiesta del Dirigente, vengono effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni, come ad esempio per le attività extraistituzionali, le commissioni di gara e l'attività libero-professionale.

Come evidenziato anche da ANAC nella Relazione annuale 2019 al Parlamento, sarebbe necessario fornire alle amministrazioni strumenti concreti per effettuare la verifica della condizione di conflitto d'interessi. La mancanza di un sistema informativo pubblico, che consenta di ricostruire gli interessi del soggetto, su cui incombe il dovere di astensione per conflitto d'interessi, mette l'amministrazione in una situazione di asimmetria informativa strutturale, dal momento che è il soggetto interessato l'unico a conoscere la propria rete di interessi. Pertanto l'amministrazione si può affidare solamente alle autodichiarazioni e ad accertamenti limitati, oltre che alla pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente" per garantire la massima trasparenza.

8.7. Svolgimento di incarichi e attività

8.7.1. 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 L. 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 n. 1108 del 19/12/2018 e integrato con deliberazione n. 409 del 14 aprile 2019, il nuovo Regolamento di disciplina delle attività extraistituzionali del personale dell'AOUI Verona, aggiornando le versioni precedenti. Il nuovo regolamento introduce, in particolare, tipologie e fattispecie adeguate ai professori universitari inseriti in assistenza.



Con deliberazione n. 445 del 20 aprile 2020 il regolamento è stato modificato e integrato, in conseguenza al recepimento dell'art. 119 del CCNL Area Sanità del 19/12/2019, con l'inserimento tra le attività extraistituzionali anche di quella professionale resa in qualità di ctu (consulenti tecnici d'ufficio) presso i tribunali, prima trattata come attività libero-professionale.

8.7.2. 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 e 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.

8.7.3. Svolgimento di attività dopo la cessazione del rapporto di lavoro (c.d. pantouflage)

L'art. 1, co. 42, lett. l), della L. n. 190/2012 ha inserito all'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 il co. 16-ter che dispone il divieto per i dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

I contratti di lavoro conclusi e gli incarichi conferiti in violazione del divieto sono nulli e i soggetti privati che hanno concluso contratti o conferito incarichi in violazione del divieto non possono



contrattare con la pubblica amministrazione per i successivi tre anni e hanno l'obbligo di restituire compensi eventualmente percepiti.

La disposizione è volta a scoraggiare comportamenti impropri del dipendente, che facendo leva sulla propria posizione all'interno dell'amministrazione potrebbe preconstituire situazioni lavorative vantaggiose presso il soggetto privato con cui è entrato in contatto in relazione al rapporto di lavoro. Allo stesso tempo, il divieto è volto a ridurre il rischio che soggetti privati possano esercitare pressioni o condizionamenti sullo svolgimento dei compiti istituzionali, prospettando al dipendente di un'amministrazione opportunità di assunzione o incarichi una volta cessato dal servizio, qualunque sia la causa della cessazione (ivi compreso il collocamento in quiescenza per raggiungimento dei requisiti di accesso alla pensione).

Per garantire la conoscenza della norma sono stati assegnati, nel 2019, specifici obiettivi anticorruzione alle Strutture aziendali maggiormente coinvolte. In particolare l'UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università ha predisposto apposite informative sul divieto di *pantouflage* da consegnare e far sottoscrivere per ricevuta al dipendente all'atto della cessazione dal servizio per le diverse motivazioni; mentre l'UOC Provveditorato, Economato e Gestione della Logistica e l'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali hanno implementato la modulistica per le gare di appalto con una dichiarazione dell'operatore economico di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi a ex dipendenti pubblici in violazione del divieto di *pantouflage*. Il Direttore dell'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali ha inoltre ritenuto opportuno, in considerazione delle attività svolte all'interno del Servizio, inviare una comunicazione formale ai collaboratori per metterli a conoscenza del divieto di *pantouflage*.

8.7.4. 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 non possono:

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

8.8. Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*)

La L. n. 190/2012 ha introdotto l'istituto giuridico c.d. *whistleblowing* che prevede un regime di tutela del dipendente pubblico che segnala condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro. La disciplina è stata integrata dal D. L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito nella L. 11 agosto 2014, n. 114, "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari", che ha modificato l'art. 54-bis introducendo anche ANAC quale soggetto destinatario delle segnalazioni. L'ultima riforma dell'istituto si deve alla L. 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", entrata in vigore il 29 dicembre 2017, con la quale è stato incluso nell'istituto anche il settore privato e sono state rafforzate le misure volte a garantire la tutela del segnalante.

L'AOUI, sulla base delle Linee Guida pubblicate da ANAC con determinazione n. 6 del 28 aprile 2015, ha adottato con deliberazione 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.

Secondo le indicazioni dello schema delle nuove Linee guida ANAC sul whistleblowing sono state valutate, in collaborazione con il Servizio Sistemi Informativi, alcune piattaforme in *open source* per l'invio delle segnalazioni di fatti illeciti con tutela dell'identità del segnalante. La scelta è ricaduta sulla piattaforma WhistleblowingPA, proposta dall'Associazione contro la corruzione Transparency International Italia, per la semplicità d'installazione e gestione. Si stanno al momento analizzando gli aspetti legati alla privacy in collaborazione con l'Ufficio Codice Privacy e il Responsabile aziendale della protezione dei dati.

In considerazione del parere reso dal Garante per la protezione dei dati personali con provvedimento del 4 dicembre 2019, che potrebbe definire modifiche ed integrazioni alle nuove Linee guida ANAC, si ritiene comunque opportuno attendere l'approvazione definitiva delle stesse per l'attivazione dell'applicativo informatico.

8.9. 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.

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

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 aveva aderito al protocollo di legalità sottoscritto il 7 settembre 2015 dalla Regione Veneto con le Prefetture del Veneto, l'UOI Veneto e l'ANCI al fine di prevenire i tentativi di infiltrazione



della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici, di lavori, servizi e forniture. Tale protocollo è stato aggiornato ed integrato da un nuovo documento sottoscritto il 17 settembre 2019, al quale la Regione Veneto ha aderito anche in rappresentanza delle AULSS del Veneto.

8.10. 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.

La rotazione deve 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.

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.

Nell'ambito dell'attività libero-professionale è stato istituito, come da norma, un percorso separato e distinto rispetto all'attività istituzionale; le risorse per la gestione operativa dello stesso vengono assegnate prevedendo il principio della rotazione.

Altre misure introdotte 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.



In ordine alla rotazione straordinaria viene annualmente verificato il ricorso o meno all'attuazione della stessa nei casi di condotte di natura corruttiva. Nel 2020 non si sono verificati eventi corruttivi pertanto non è stata necessaria l'applicazione di tale misura.

9. PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA

9.1. Introduzione

Il quadro normativo di riferimento in materia è stato fortemente innovato dal D.Lgs. n. 97/2016, mettendo 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, il quale 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 e dalle Linee guida ANAC approvate con deliberazione n. 1310/2016, 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 finalità:

- 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 relativi risultati raggiunti, nonché tutti gli elementi di conoscenza dalla stessa detenuti, anche se non organizzati in documenti. I dati e le informazioni 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 per 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. n. 97/2016 e secondo la mappa ricognitiva degli obblighi di cui all'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 e le relative modalità di pubblicazione risultino appropriati e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, nel rispetto del quadro normativo sulla protezione dei dati; il diritto alla trasparenza va, infatti, temperato con il diritto alla privacy.

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 D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33,



modificato 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, modificato dal D.Lgs. n. 97/2016).

Il Responsabile è coadiuvato, inoltre, dai Referenti per la 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, modificato 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 Linee Guida adottate da ANAC con deliberazione n. 1310 del 28/12/2016, è stata predisposta la tabella di cui all'Allegato 3 del presente Piano - Obblighi di pubblicazione - Piano della Trasparenza 2021-2023, seguendo lo schema indicato nell'Allegato 1 del D.Lgs. n. 33/2013 e integrato con obblighi informativi non ricompresi nel citato decreto. 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 come previsto dalla norma (art. 43, comma 3).



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 cittadini e 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 dati 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 fornendo 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 (D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.).



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 "Guida 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 online

L'Azienda ha attivato l'Albo online 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 reperire 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 in due forme: "semplice" o "generalizzato".

L'accesso civico semplice previsto all'art. 5 comma 1 del D.Lgs. 33/2013 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 di obbligatorietà, 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 D.Lgs. 33/2013 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.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 446 del 30/04/2019 è stato adottato il “Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso civico semplice e di accesso civico generalizzato” in cui sono stati disciplinati i criteri e le modalità organizzative per garantire a chiunque il diritto di accedere ai dati/documenti/informazioni obbligo di pubblicazione e a quelli comunque detenuti dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente, come atteso dal Decreto Trasparenza (D.Lgs. 33/2013). Il regolamento è stato redatto secondo le indicazioni contenute nelle Linee guida ANAC approvate con deliberazione n. 1309/2016 e nella Circolare n. 2/2017 del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione. L'approvazione del Regolamento redatto dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza era stata preceduta dalla condivisione con la Direzione Amministrativa e con il Direttore dell'UOC Affari Generali e da una presentazione ai Referenti per la prevenzione della corruzione e la trasparenza in occasione di un incontro con il RPCT.

Con nota prot. n. 25800 dell'08/05/2019 il RPCT ha invitato i Referenti e il Responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico alla diffusione del regolamento a tutto il personale interessato per garantire la corretta gestione delle istanze di accesso civico e il rispetto dei tempi procedurali previsti dalla normativa.

Si riassumono di seguito le modalità di presentazione delle istanze di accesso.



La richiesta di accesso civico semplice va inoltrata al RPCT, utilizzando l'apposito modulo, all'indirizzo mail trasparenza.prevenzione.corruzione@aovr.veneto.it.

Il RPCT 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, 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 fede la data di ricezione del protocollo aziendale) con la comunicazione del relativo esito al richiedente e agli eventuali controinteressati.

Tali termini sono sospesi nel caso di comunicazione dell'istanza al/i controinteressato/i 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/i controinteressato/i possono presentare "richiesta di riesame" al RPCT, che decide con provvedimento motivato entro 20 giorni.

Il Regolamento è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente/Altri contenuti/Accesso civico" unitamente ai moduli per la richiesta di accesso civico semplice e di accesso civico generalizzato. Nella stessa sezione il RPCT pubblica il registro degli accessi aggiornato dall'UOC Affari Generali.

Nel 2020 sono pervenute una richiesta di accesso civico semplice, a cui si è dato riscontro con l'indicazione del link della pubblicazione già presente in "Amministrazione Trasparente", due richieste di accesso civico generalizzato ed una richiesta di riesame al RPCT a queste ultime collegate. A tali istanze è stato dato diniego in quanto i dati, oggetto dell'istanza, erano inerenti ad una verifica ispettiva in corso.



9.6. Monitoraggio sull'attuazione del Programma

L'attività di monitoraggio è compito sia dei soggetti interni all'amministrazione che dell'Organismo Indipendente di Valutazione, oltre che dell'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Ai fini di una corretta applicazione della normativa in materia e dei suoi aggiornamenti, anche nel corso del 2020, 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.

È compito dell'OIV, come esplicitamente previsto dall'art. 44 del D.Lgs. n. 33/2013, modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, verificare *"la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e quelli indicati nel Piano della Performance, valutando altresì l'adeguatezza dei relativi indicatori. I soggetti deputati alla misurazione e valutazione delle performance, nonché l'OIV, utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle 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).

La sezione "Amministrazione Trasparente" è costantemente monitorata dal RPCT e le verifiche vengono effettuate a campione tenendo conto delle tempistiche indicate nel Piano della Trasparenza e in occasione di specifiche scadenze degli adempimenti. Inoltre annualmente viene richiesto ai Referenti aziendali responsabili delle pubblicazioni di relazionare sugli adempimenti di competenza.

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 2020 è stata incentrata sulla verifica di dati ritenuti particolarmente rilevanti sotto il profilo dell'uso delle risorse pubbliche e ha riportato un risultato positivo.

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. L'INTEGRAZIONE CON IL PIANO DELLA PERFORMANCE

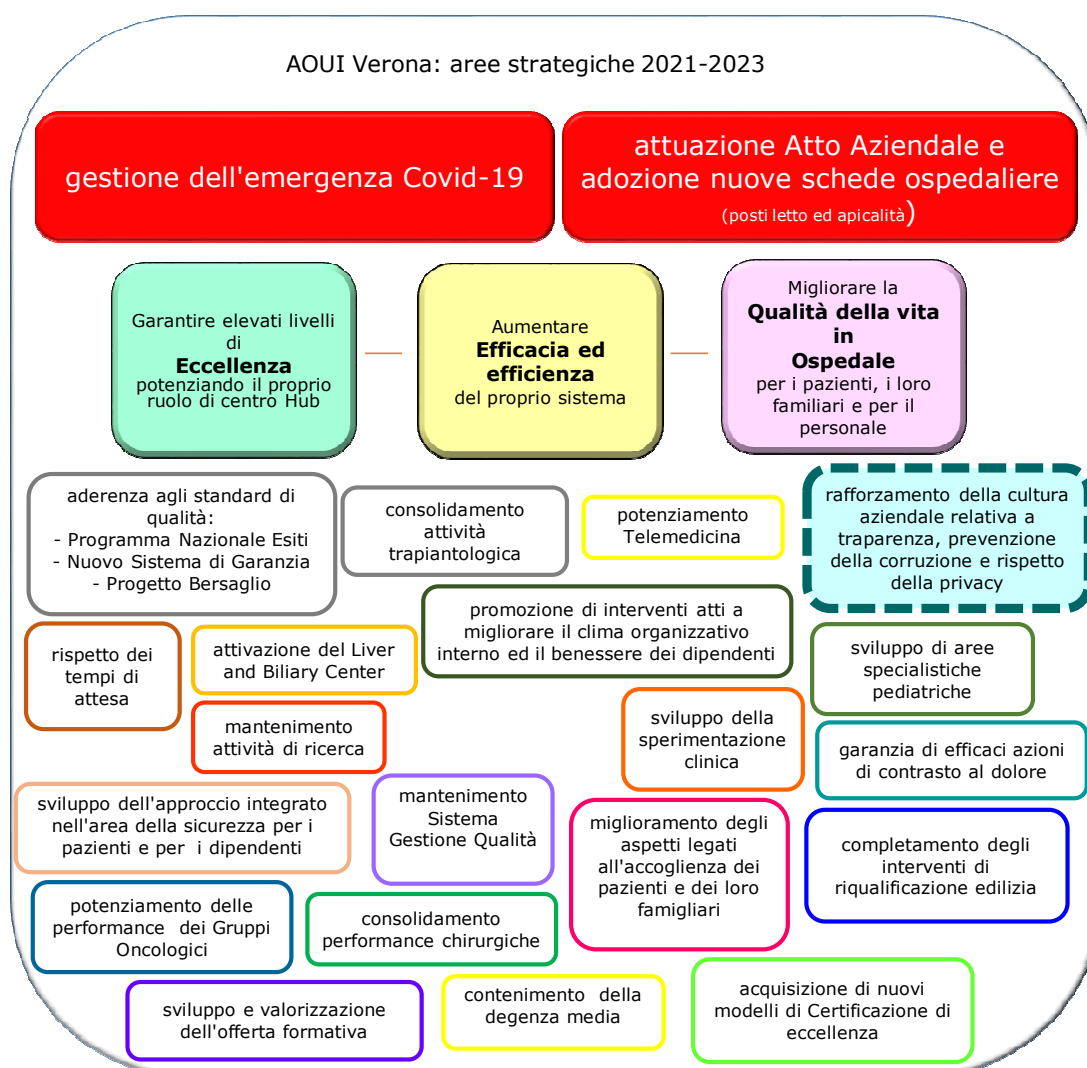
Il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) evidenzia che l'efficacia del PTPC dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'amministrazione e risulta quindi necessario che il contenuto dello stesso sia coordinato rispetto a quello degli altri strumenti di programmazione dell'Ente. Ugualmente il PNA 2019 sottolinea 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 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 regionali sulla materia (DGRV 140/2016).

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”.

Per il triennio 2021-2023 l’Azienda ha approvato il proprio Piano delle Performance con deliberazione n. 74 del 29 gennaio 2021 individuando le linee di indirizzo strategico.





Gli obiettivi contenuti nel Piano vengono successivamente descritti e contestualizzati nel Documento di Direttive - Linee operative per il budget 2021 e declinati per ciascuna Struttura aziendale.

Nella successiva tabella si riportano gli **obiettivi strategici** volti alla prevenzione della corruzione individuati per il triennio 2021-2023.

MACROBIETTIVO	MICROBIETTIVO	STRUTTURE INTERESSATE	INDICATORI	SCADENZA TEMPORALE		
				2021	2022	2023
Promozione della cultura della legalità, della trasparenza e di prevenzione della corruzione	Corso FAD "L'Anticorruzione facile"	RPCT in collaborazione con UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione	Erogazione del corso (minimo due sessioni annue)	X	X	X
	Rispetto delle indicazioni contenute nel PTPC ed azioni concrete per le aree specifiche individuate dall'ANAC	Tutte le Strutture	Riscontri alle richieste del RPCT; collaborazione ai monitoraggi	X	X	X
	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino	Tutte le Strutture responsabili delle pubblicazioni	Risultati verifiche OIV, Regione Veneto e RPCT	X	X	X
Analisi dei processi e valutazione del rischio	Revisione della ponderazione del rischio corruzione nei processi	Internal auditor, RPCT, Referenti anticorruzione	Implementazione della metodologia di analisi	X		
	Analisi dei processi maggiormente a rischio	Internal auditor, RPCT, Referenti anticorruzione	Definizione e attuazione delle misure di mitigazione dei rischi		X	X
Misure per la prevenzione della corruzione - regolamenti	Regolamento per le attività formative	UOC Servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione	Attuazione regolamento	X	X	X
	Regolamento di disciplina delle attività extraistituzionali	UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	Attuazione regolamento	X	X	X
	Regolamento affidamento incarichi legali	UOS Ufficio Legale	Attuazione regolamento	X	X	X



	Regolamento per gli incarichi di funzione ai sensi del CCNL Area Comparto del 21.5.2018	UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	Attuazione regolamento	X	X	X
	Criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali	UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	Attuazione regolamento	X	X	X
	Acquisizione dichiarazioni sul divieto di pantouflage	1. Strutture che indicano gare di appalto 2. UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	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: revisione e diffusione Atto aziendale sulla LP, predisposizione annuale del Piano aziendale per la LP	Direzione Medica Ospedaliera, UOS Gestione Clienti, Organismo Paritetico LP	Trasmissione a tutte le strutture di note di sintesi della normativa/disposizioni	X	X	X
	Monitoraggio sulla corretta gestione degli orari	UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	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
	Gestione degli spazi LP	Direzione Medica Ospedaliera, Servizio Professioni Sanitarie e UO sanitarie	Revisione delle assegnazioni degli ambulatori e delle fasce orarie volte all'ottimizzazione degli spazi	X	X	X
	Audit sull'attività di ricovero in regime di LP e successivi monitoraggi	UOS 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 UOC Controllo di Gestione	Relazione costante alla Direzione aziendale	X	X	X



	Pubblicazione sul sito AOUI, sezione Amministrazione Trasparente, delle informazioni relative al rispetto sulle liste di attesa	UOC Controllo di Gestione, UOS Unità Ricerca Clinica, Ufficio Gestione Prenotazioni e Direzione Medica Ospedaliera	Risultati monitoraggio RPCT	X	X	X
	Pubblicazione/aggiornamento sul sito AOUI delle informazioni all'utente (modalità di prenotazione, tariffe, offerta prestazioni,...)	Ufficio Comunicazione Interna	Verifica pubblicazione/aggiornamento	X	X	X
Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie	Azioni per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva per farmaci e dispositivi ad alto consumo o alto costo	Direzione Medica Ospedaliera e UOC Farmacia	Attività di monitoraggio, implementazione e condivisione delle azioni correttive con clinici	X	X	X
Ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	Regolamento per le sperimentazioni profit e no-profit	UOS Unità Ricerca Clinica	Attuazione regolamento	X	X	X
	Audit sulla gestione delle sperimentazioni ricerche cliniche	UOS Unità Ricerca Clinica	Definizione e attuazione delle misure di mitigazione dei rischi	X	X	
Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero	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
Gestione del personale	Audit sulla gestione dell'orario di lavoro	UOC Gestione Risorse Umane, Personale Universitario in Convenzione e Rapporti con l'Università	Definizione e attuazione delle misure di mitigazione dei rischi	X	X	

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.

11. DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente Piano trovano applicazione le norme dettate dalla L. n. 190/2012 e dalla vigente normativa in materia. Il presente Piano sarà oggetto di



modifiche e integrazioni a seguito di eventuali interventi legislativi, 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 e della trasparenza 2020-2022, adottato con deliberazione n. 58 del 31/01/2020.

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 ne è data comunicazione a tutto il personale dipendente ed ai collaboratori, oltre ad essere inviato all'OIV per le verifiche di competenza.

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

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

12. CRONOPROGRAMMA

DATA	ATTIVITÀ	SOGGETTO COMPETENTE
Entro il 31 gennaio (31 marzo per il 2021)	Adozione PTPC	Direttore Generale su proposta del RPCT
Entro il 31 gennaio	Adempimento ex art. 1, c.32 , Legge 190/2012	Direttori/Responsabili delle Strutture interessate coadiuvati dal RPCT
Entro data indicata annualmente da ANAC	Attestazione OIV assolvimento obblighi di pubblicazione	OIV con supporto del RPCT
Entro data individuata annualmente da RPCT	Presentazione al RPCT di una relazione sull'attuazione delle misure previste dal Piano	Referenti aziendali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza
Entro data individuata da ANAC (31 marzo 2021)	Relazione annuale del RPCT da pubblicare ed inviare al Direttore Generale e ad OIV	RPCT in collaborazione con le Strutture interessate per la raccolta dei dati
Tempestivamente	Relazione al RPCT 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 - Elenco processi

Allegato 2 - Registro Rischi 2021-2023

Allegato 3 - Obblighi di pubblicazione – Piano della Trasparenza 2021-2023