

Sezione Rischi corruttivi e Trasparenza 2023 – 2025 del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO)

La presente sezione del PIAO è dedicata alla strategia aziendale di protezione del valore pubblico attraverso il contenimento del rischio corruttivo.

PROCESSO E MODALITÀ DI PREDISPOSIZIONE DELLA SEZIONE DEL PIAO

La presente sezione è stata predisposta dal Responsabile aziendale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) nominato dal Direttore Generale (Deliberazione n. 311 del 29 ottobre 2021), in coerenza con le linee strategiche definite dalla Direzione Aziendale e con gli obiettivi di performance.

Nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale è possibile consultare i documenti che integrano la presente sezione:

<https://www.aosp.bo.it/it/content/piano-triennale-la-prevenzione-della-corruzione-e-della-trasparenza>

SOGGETTI COINVOLTI

L'Organo di indirizzo definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono il contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale.

Il **RPCT** ha il compito di proporre alla Direzione Aziendale un piano per il contenimento del rischio corruttivo, verificarne l'attuazione, curare la formazione del personale in materia e verificare l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte delle strutture interessate; è coadiuvato dal **Board per la prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza**, un gruppo di lavoro permanente, a supporto delle attività di prevenzione della corruzione e degli adempimenti legati alla trasparenza.

I **direttori/responsabili di struttura** e gli altri referenti da essi individuati costituiscono la rete che connette i diversi ambiti di responsabilità e attività nella gestione del rischio corruttivo. Tale rete supporta il RPCT nelle attività di programmazione, attuazione e monitoraggio delle misure.

In particolare, i direttori/responsabili di struttura sono tenuti, nell'ambito delle articolazioni organizzative di competenza, a promuovere la formazione e la diffusione della cultura organizzativa basata sull'integrità, a rispondere dell'attuazione delle misure di propria competenza programmate, tenendo conto in sede di valutazione delle performance del reale contributo apportato dai dipendenti all'attuazione delle stesse.

I **dipendenti dell'Azienda, il personale universitario in afferenza ed i collaboratori a qualsiasi titolo**, partecipano attivamente alla gestione del rischio e sono tenuti, in particolar modo, ad attuare le misure di prevenzione programmate e segnalare eventuali casi di illecito e di conflitto di interessi. Le modifiche che il D.Lgs. n. 97/2016 ha apportato alla L. n. 190/2012 rafforzano le funzioni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, già affidate all'**Organismo Indipendente di Valutazione** (OIV) dal D.Lgs. n. 33/2013, anche in una logica di coordinamento con il RPCT e di relazione con l'ANAC. Il PNA 2016, nella parte speciale "Sanità", ha assegnato alle Regioni e, di conseguenza, agli Organismi di Valutazione delle Performance aziendali, un ruolo d'interlocuzione specifico con i RPCT, oggi fondamentale per favorire l'integrazione metodologica tra il ciclo di gestione della performance ed il ciclo di gestione del rischio corruttivo.

Dal 1° febbraio 2015 è stato istituito, in conformità a quanto disposto dalla Regione Emilia-Romagna, **l'Organismo Aziendale di Supporto (OAS)**, che opera in integrazione con l'OIV, con funzioni proprie e compiti connessi alla gestione procedimentale e documentale in materia di Piano triennale della trasparenza e codice di comportamento. L'OAS è stato rinnovato nella sua composizione con delibera aziendale n. 334 del 31/12/2019.

L'ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO E INTERNO. LA MAPPATURA DEI PROCESSI

L'analisi del contesto (consultabile nella sezione Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione, del sito web aziendale) a livello sia regionale sia locale ha consentito d'identificare le aree ed i processi a maggiore rischio di corruzione in ambito sanitario. Diversi fattori di rischio hanno fortemente accresciuto il loro potenziale negli ultimi due anni, in particolare, durante la fase acuta della pandemia: la gestione emergenziale dei processi di approvvigionamento ha elevato il grado di discrezionalità dei processi decisionali, accelerato e semplificato le procedure di approvvigionamento di beni, servizi e personale, generando un ricorso estensivo a meccanismi più esposti al rischio di condizionamenti impropri, quali l'affidamento diretto. Ulteriori criticità nel settore della sanità pubblica possono ancora derivare dall'aumentata capacità di spesa, in considerazione delle risorse finanziarie stanziare per l'attuazione delle misure contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Anche il conflitto in Ucraina e i suoi effetti diretti e indiretti, non solo in Europa, ma a livello globale, con l'aumento dei prezzi e la riduzione della disponibilità di materie prime, potrebbero aumentare le opportunità della criminalità nelle attività imprenditoriali e finanziarie.

Si evidenzia pertanto l'indispensabilità che l'Azienda innalzi l'attuale soglia di attenzione sul controllo della regolarità delle procedure e delle spese mediante l'adozione di misure atte a garantire che l'impiego delle risorse avvenga nel rispetto dei principi di sana gestione finanziaria, di assenza di conflitti di interessi, di frodi e corruzione, nella piena consapevolezza dei rischi insiti in ambito sanitario (costruzione e ristrutturazione di strutture ospedaliere, gestione di attrezzature tecnologiche, dispositivi e prodotti farmaceutici, concorsi pubblici, rapporti dei professionisti con i soggetti privati o servizi di onoranze funebri).

Negli ultimi due anni si è reso necessario modificare numerosi processi interni per rispondere alle esigenze derivanti dal contesto esterno (semplificazione delle procedure di acquisto e di acquisizione del personale, conduzione della sperimentazione e ricerca, revisione degli assetti organizzativi, introduzione del lavoro agile, ecc.). Il numero dei processi effettivamente analizzati (consultabile nella sezione Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione, del sito web aziendale), è stato, tuttavia, fortemente influenzato dalla situazione oggettiva dovuta alla fase pandemica, durante la quale moltissime strutture, soprattutto quelle sanitarie, sono state impegnate nel fronteggiare l'emergenza. Questo, assieme alle nuove esigenze correlate ai piani innovativi ed alle modificazioni organizzative generate dal riconoscimento dell'Azienda quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), rende indispensabile che, nel triennio 2023-2025, si prosegua nella mappatura dei processi, nell'individuazione degli eventi rischiosi e del loro trattamento, nonché nel monitoraggio dell'efficacia dei fattori di contenimento del rischio.

Nel Piano Nazionale Anticorruzione 2022 si conferma la centralità della formazione ed il ruolo strategico che assume per gli aspetti di prevenzione. In tal senso l'IRCCS AOU BO si è impegnata a individuare un piano per garantire che il personale, a vario titolo coinvolto in attività interessate dal rischio corruttivo, possa essere adeguatamente formato e sensibilizzato sui temi contenuti nel PTPCT e sull'importanza del rispetto delle indicazioni in esso contenute, sulle diverse fattispecie del reato di corruzione e le connesse responsabilità penali personali, nonché sui risvolti sul piano disciplinare in caso di violazione degli obblighi ricompresi.

OBIETTIVI STRATEGICI

A tal fine il controllo attuato sulle Aree a rischio ha delineato una serie di obiettivi strategici a cui, per il triennio 2023 – 2025, se ne andranno ad aggiungere altri connessi alle riforme introdotte dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che riguardano, in modo peculiare, il settore dei contratti pubblici:

- rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione dei fondi europei e del PNRR
- revisione e miglioramento della regolamentazione interna (a partire dal codice di comportamento e dalla gestione dei conflitti di interessi)
- incremento della formazione in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza sulle regole di comportamento per il personale della struttura dell'ente, anche ai fini di promozione del valore pubblico
- miglioramento del ciclo della performance in una logica integrata (performance, trasparenza, anticorruzione)
- consolidamento di un sistema di indicatori per monitorare l'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO integrato nel sistema di misurazione e valutazione della *performance*
- integrazione fra sistema di monitoraggio della sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO e il monitoraggio degli altri sistemi di controllo interni
- miglioramento continuo della chiarezza e conoscibilità dall'esterno dei dati presenti nella sezione Amministrazione Trasparente
- rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione con riguardo alla gestione degli appalti pubblici e alla selezione del personale
- coordinamento della strategia di prevenzione della corruzione con quella di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

OBIETTIVI SPECIFICI 2023 - 2025

AREA	PROCESSI	MISURA/OBIETTIVO	CRONO-PROGRAMMA
ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Reclutamento Progressioni di carriera Trattamento economico	Monitoraggio e verifica di adeguatezza delle misure inserite nel Registro dei rischi	31/12/2023
CONTRATTI PUBBLICI	Esecuzione contratti	Attuazione degli obblighi di pubblicazione in Amministrazione Trasparente in adeguamento alla normativa vigente che include oggi, oltre a quelli delle tradizionali fasi della programmazione e aggiudicazione, anche quelli della fase esecutiva, secondo le indicazioni dell'allegato 9 del PNA 2022	31/12/2023
CONTABILITÀ	Definite in mappatura e rappresentate all'interno del registro dei rischi	Aggiornamento dell'analisi dei rischi secondo la metodologia illustrata nell'allegato 1 del PNA 2019 ed eventuale revisione delle misure preventive	31/12/2023
AREA ASSISTENZIALE	Accesso all'erogazione delle cure in libera professione	Nel 2022 il sistema di controllo a prevenzione dei rischi di corruzione è stato oggetto di audit da parte della funzione aziendale preposta. Si proseguirà con il monitoraggio delle misure di prevenzione e la valutazione delle azioni di miglioramento suggerite	31/12/2023
RICERCA	La trasformazione dell'Azienda in IRCCS ha potenziato l'attività di partecipazione a bandi (nazionali ed internazionali), per il reperimento di fondi e finanziamenti per le sempre più numerose attività di ricerca, con frammentazione sempre più evidente dei soggetti finanziatori	È già stata avviata, ed è in corso, un'intensa attività di revisione dei processi, delle procedure, dell'organizzazione e dell'articolazione interna del Settore Ricerca. Il potenziamento dell'attività ha fatto emergere con forza la necessità di individuare policy e pratiche di prevenzione della corruzione, che sarà condotta lungo le seguenti tre linee direttrici: <ul style="list-style-type: none"> - acquisizione di nuove risorse di personale altamente specializzato - regolamenti aziendali in materia di ricerca ed implementazione di nuove linee operative - attività di sottomissione degli studi sperimentali profit al Comitato Etico 	31/12/2024
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE	Rapporti con informatori scientifici del farmaco Gestione dispositivi	Raccolta annuale delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi da parte dei professionisti coinvolti attraverso l'applicativo regionale GRU Verifica dell'attuazione del percorso di accesso strutturato per gli incontri di informazione scientifica Verifica delle modalità di gestione dei Conti Deposito, dei Conti Visione e dei campioni gratuiti	31/12/2023
SPONSORIZZAZIONI	Rapporti con organizzazioni esterne / Destinazione e utilizzo delle risorse	Nel 2019 è stato attivato uno specifico gruppo di lavoro nell'ambito del Tavolo Regionale Anticorruzione per assicurare alle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna/IRCCS pubblici una corretta gestione della formazione sponsorizzata da parte di soggetti esterni privati, nel rispetto delle norme vigenti e del codice di comportamento delle Aziende sanitarie. Si attiverà specifico Gruppo Aziendale per la predisposizione di un percorso di gestione aziendale	31/12/2023
PNRR E CONTRATTI PUBBLICI	Trasparenza interventi finanziati con i fondi PNRR	Valutazione della pubblicazione in Dati ulteriori delle informazioni sui progetti attuati con queste fonti di finanziamento. Verifiche interne, monitoraggio tempi procedurali, sviluppo check list di autocontrollo	31/12/2023

AREA	PROCESSI	MISURA/OBIETTIVO	CRONO-PROGRAMMA
ATTIVITÀ LEGALE	Gestione dei Sinistri Conferimento incarichi a legali	Monitoraggio e verifica di adeguatezza delle misure inserite nel Registro dei rischi	31/12/2023

GESTIONE DEL RISCHIO

La gestione del rischio è un processo circolare che parte dalla mappatura dei processi e termina con il monitoraggio e la valutazione; in modo sintetico le fasi sono:

- la mappatura dei processi di ogni area aziendale;
- la valutazione del rischio per ogni processo;
- la definizione delle misure per la prevenzione, già in essere e da adottare;
- l'attività di monitoraggio e di valutazione.

L'analisi del contesto esterno ed interno permettono di rafforzare l'identificazione delle aree a rischio.

Nel processo di gestione del rischio sono stati coinvolti i professionisti delle aree critiche.

La gestione del rischio deve essere strutturata, sistematica, basata sulle migliori informazioni possibili e deve tenere conto dei fattori umani e culturali, nonché organizzativi e di contesto. Ciò assume particolare significato in un'Azienda riconosciuta come IRCCS, che deve perseguire finalità di ricerca, formazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari, contestualmente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

MISURE GENERALI E SPECIFICHE

Per quanto attiene alle misure di contrasto, si evidenzia la particolare importanza che assumono gli obblighi relativi a:

- pubblicazione nel sito istituzionale dei documenti relativi a procedimenti amministrativi che afferiscono ad aree esposte al rischio corruzione;
- disciplina dell'affidamento degli incarichi esterni;
- disciplina della rotazione del personale;
- disciplina del conflitto di interessi anche potenziale;
- disciplina delle incompatibilità;
- applicazione e miglioramento della procedura operativa volta a raccogliere le eventuali segnalazioni di condotte illecite di cui i dipendenti siano venuti a conoscenza (c.d. Tutela del Whistleblower);
- attivazione delle procedure di verifica della conoscenza del Codice di Comportamento e di vigilanza sull'applicazione dello stesso, nonché delle connesse responsabilità disciplinari.

Affidamento degli incarichi esterni

A livello aziendale la materia degli incarichi extraistituzionali trova disciplina nel regolamento approvato con la deliberazione del Direttore Generale n. 39/2014, revisionato con la successiva deliberazione n. 646/2014. Inoltre, in considerazione dell'intento dichiarato dalle Direzioni aziendali di procedere all'unificazione della regolamentazione della disciplina in tema di incarichi, il regolamento è in corso di revisione e di aggiornamento.

Disciplina della rotazione del personale

L'Azienda – nel rispetto della programmazione regionale degli ultimi anni (v. la deliberazione della Giunta Regionale n. 199/2013), finalizzata a perseguire economie di scala tramite processi di razionalizzazione delle risorse e di unificazione delle funzioni – ha realizzato, come già esplicitato, congiuntamente all'Azienda USL di Bologna, all'Istituto Ortopedico Rizzoli e all'Azienda USL di Imola, progetti di unificazione delle funzioni amministrative trasversali. L'unificazione ha comportato una ridefinizione delle assegnazioni del personale, ivi comprese quelle dei dirigenti preposti alle strutture riconducibili ad alcune delle principali aree a rischio.

Compatibilmente con l'esigenza di dover garantire la speditezza e l'efficacia della funzione amministrativa, comunque strumentale e indispensabile all'erogazione dei servizi sanitari e assistenziali, nonché di mantenere continuità e coerenza d'indirizzo nelle strutture, in Azienda si applica il principio di rotazione nei settori maggiormente esposti a rischio, invitando i dirigenti ad effettuare la rotazione tra i vari responsabili di procedimento (ad es. tra i componenti delle commissioni di gara e di concorso e le segreterie addette; oppure nelle attività di front office, ecc.).

Inconferibilità/incompatibilità

L'Azienda si è conformata all'orientamento interpretativo espresso dall'ANAC, intervenuta con la deliberazione n. 149 del 22 dicembre 2014, stabilendo che le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità degli incarichi devono intendersi applicate con riferimento agli incarichi di vertice: Direttore Generale, Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario.

È, pertanto, fatto obbligo a tali soggetti di rilasciare, all'atto della nomina, una dichiarazione sull'insussistenza delle situazioni di inconferibilità o incompatibilità previste ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 39/2013 e tale dichiarazione è condizione di efficacia dell'incarico. Inoltre, i medesimi soggetti devono rilasciare, con cadenza annuale, una dichiarazione circa l'insussistenza di cause d'incompatibilità alla carica ricoperta.

Svolgimento di attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro con l'amministrazione" (c.d. pantouflage)

L'IRCCS AOU BO, allo scopo di evitare tale rischio, adotta le opportune misure prevedendo che la stipula dei contratti, di qualsiasi natura, sia integrata con la previsione dell'impossibilità a contrarre con i soggetti privati che si trovino nella fattispecie sopra descritta.

È previsto, altresì, che il Servizio di Amministrazione del Personale provveda, all'atto di cessazione del rapporto di lavoro, ad informare di tale divieto i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio abbiano esercitato poteri autoritativi e negoziali per conto dell'Azienda Sanitaria.

Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (Whistleblower)

L'Azienda ha provveduto a disciplinare tali aspetti sia con il Codice di Comportamento sia mediante l'adozione di un Protocollo operativo per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite e delle forme di tutela del "Segnalante", approvato con la delibera n. 645/2014. Successivamente, nel 2019, è stata attivata la piattaforma informatica, basata sul software Globaleaks, che garantisce l'anonimato della segnalazione, pur consentendo lo scambio di informazioni con il segnalante.

Infine, nel corso del 2021 è stato aggiornato il Regolamento aziendale per la promozione delle segnalazioni e per la tutela del dipendente che segnala illeciti, secondo quanto previsto dalla Legge 179/2017 e dalle Linee Guida ANAC (Deliberazione n. 158 del 28/5/2021).

Formazione

Ai fini della protezione del Valore Pubblico per cui sono funzionali gli obiettivi di performance, assume importanza fondamentale il tema della formazione. Un'ampia e approfondita conoscenza del tema della corruzione all'interno della Pubblica Amministrazione è, di per sé, un'efficace misura di prevenzione rispetto alla corruzione ed alla malamministrazione. L'IRCCS AOU BO è impegnata a individuare un piano per garantire che il personale, a vario titolo coinvolto in aree di attività interessate dal rischio corruttivo, possa essere adeguatamente formato e sensibilizzato sui temi contenuti nel presente Piano e sull'importanza del rispetto delle indicazioni ivi contenute, sulle diverse fattispecie del reato di corruzione e le connesse responsabilità penali personali, nonché sui risvolti sul piano disciplinare in caso di violazione degli obblighi ricompresi.

La formazione è articolata su due livelli:

- uno di carattere generale, rivolto a tutti i dipendenti, avente per oggetto l'aggiornamento delle competenze e i temi dell'etica e della legalità;
- uno di carattere specifico, che si rivolge al responsabile anticorruzione, ai suoi referenti ed ai funzionari e dirigenti operanti in settori considerati a rischio di corruzione dal presente Piano.

Conflitto di interessi

Al fine di far emergere possibili conflitti d'interesse con l'attività della struttura di assegnazione e con i compiti affidati, ai sensi dell'art. 6 del Codice di Comportamento di cui al DPR 62/2013, ogni lavoratore, quando è assegnato ad una struttura (servizio o staff di direzione), deve informare il relativo responsabile di tutti i rapporti di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti, che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, secondo le precisazioni richieste dal Codice.

La disposizione si applica:

- a tutto il personale dipendente con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e a tempo determinato;
- a tutto il personale universitario integrato nell'attività assistenziale;
- a tutto il personale dipendente di altre pubbliche amministrazioni, acquisito in comando o distacco, ivi compreso il personale che opera nell'ambito aziendale a titolo di "comando finalizzato";
- a tutto il personale che opera in Azienda con altre forme di lavoro flessibile (contratti di formazione-lavoro e contratti di somministrazione).

La comunicazione deve essere prodotta all'atto dell'assunzione/reclutamento e della prima assegnazione, nonché ogniqualvolta l'operatore sia assegnato ad una diversa struttura organizzativa.

Le disposizioni contenute nel D.P.R. n. 62/2013 stabiliscono un obbligo di astensione per il responsabile del procedimento, il titolare dell'ufficio competente ad adottare il provvedimento finale ed i titolari degli uffici competenti ad adottare atti endoprocedimentali, nel caso di conflitto d'interessi, anche potenziale, perseguendo una finalità di prevenzione.

A tale proposito, la modulistica di dichiarazione pubblica di interessi dei professionisti è stata resa disponibile in versione informatizzata sull'applicativo regionale di Gestione delle Risorse Umane (GRU); sono stati standardizzati, quindi, la raccolta e l'aggiornamento annuali, in modalità estesa a tutto il personale.

Infine, rispetto ai rapporti con il personale universitario, rilevata la “doppia dipendenza” IRCCS AOU BO/Università e accertata la necessità che si evitino situazioni di disparità di trattamento rispetto al personale dipendente, sono stati organizzati incontri con il RPCT dell’Università di Bologna, al fine di definire modalità di scambio delle informazioni, almeno in una prima fase e, successivamente, di verificare la possibilità di autorizzazioni congiunte e di regole condivise.

TRASPARENZA E DISCIPLINA IN MATERIA DI ACCESSO (DOCUMENTALE, CIVICO SEMPLICE E GENERALIZZATO)

Il D.Lgs. n. 97/2016 ha introdotto importanti innovazioni e modifiche al D.Lgs. n. 33/2013, a partire dalla stessa rubrica che è divenuta: “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico, gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”.

L’art. 1 definisce la trasparenza come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, di 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.

Il presente Programma si propone, per il triennio 2021-2023, di dare puntuale attuazione alla normativa in tema di trasparenza, in modo da garantire un alto grado di accessibilità alle informazioni di cui i cittadini/utenti finali necessitano e deve intendersi quale aggiornamento al Programma aziendale approvato per il triennio precedente.

I Programmi triennali per la trasparenza e l’integrità sono redatti in coerenza con la previsione di cui all’art.10 del D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii., nonché sulla base delle linee guida dell’Autorità. Si richiama la delibera ANAC n. 1310 del 28 dicembre 2016, contenente le “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.”.

L’IRCCS AOU BO intende assicurare la trasparenza delle attività, sotto un duplice profilo:

- statico: consiste nella pubblicità dei dati afferenti alle attività dell’IRCCS AOU BO, al fine di consentirne il controllo da parte della cittadinanza e dell’utenza in generale;
- dinamico: si basa essenzialmente sul coinvolgimento dei c.d. stakeholders (portatori d’interesse) ed è lo strumento principale per il miglioramento dell’erogazione dei servizi pubblici.

La disciplina della trasparenza a cui l’IRCCS AOU BO intende ispirarsi ed attenersi nella definizione delle proprie organizzazione ed attività, viene quindi a costituirsi quale principale garanzia per il cittadino e per l’utente, del rispetto dei principi costituzionali di imparzialità e buon andamento, risultando altresì funzionale alla prevenzione ed al contrasto alla corruzione, di cui alla Legge n. 190/2012.

Monitoraggio e rendicontazione

Per quanto riguarda la Sezione Prevenzione della corruzione, il monitoraggio e il riesame rappresentano fasi importanti del processo di gestione del rischio, poiché solo attraverso la verifica della corretta attuazione, la valutazione delle misure ed il riesame del processo di gestione del rischio, è possibile assicurare un'efficace strategia di prevenzione della corruzione. Nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), è previsto un sistema di monitoraggio periodico volto alla verifica del puntuale adempimento rispetto agli obblighi di trasparenza e dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, sulla base di due livelli di controllo. La responsabilità sulla gestione dei rischi rientra tra i compiti e le responsabilità dei Dirigenti e dei Direttori, in quanto chi opera all'interno del processo conosce in maniera più approfondita le sue diverse fasi e, pertanto, è in grado di meglio identificare, anticipare e prevedere dinamicamente le esposizioni al rischio e le relative misure di contenimento: a loro carico è il controllo di primo livello.

Il monitoraggio di secondo livello si svolge con cadenza annuale ed è di competenza specifica del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, sulla base degli indicatori espressi all'interno del registro dei rischi, parte integrante del PTPCT.

Relativamente al Programma per la Trasparenza, per ciascun adempimento è stato individuato il responsabile della predisposizione e produzione delle informazioni da pubblicare, nonché il responsabile della pubblicazione delle stesse, con i relativi obblighi di aggiornamento periodico; la nomina è stata effettuata con la nota agli atti prot. 21061 del 3 novembre 2016. La verifica sul rispetto degli obblighi di pubblicazione ha cadenza quadrimestrale.

Gli esiti dei monitoraggi rispetto alla realizzazione di quanto programmato nel PTPCT costituiscono un indicatore di budget e comprendono:

- Coordinamento raccolta delle dichiarazioni di conflitto di interesse;
- Formazione di carattere generale e specifico;
- Adempimento riguardo gli obblighi di pubblicazione nel rispetto dei tempi stabiliti (D.Lgs. 33/2013)
- Attuazione delle misure di prevenzione della corruzione.

La Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, redatta in base alle indicazioni di ANAC e consultabile nella sezione Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione, del sito web aziendale, rappresenta un ulteriore strumento di monitoraggio dell'efficacia delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza attuate dall'Azienda.