

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena  
Policlinico

**PIANO TRIENNALE DI  
PREVENZIONE DELLA  
CORRUZIONE  
2014 – 2016**

## INDICE

- Premessa
  - Definizione di corruzione
  - Soggetti coinvolti nella prevenzione
    - Il direttore Generale
    - Il Responsabile della prevenzione della corruzione
    - I Referenti per la prevenzione della corruzione
    - I Dirigenti per l'area di rispettiva competenza
    - L'Organismo Collegiale di Valutazione
    - L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari
    - Tutti i dipendenti dell'Azienda
    - I Collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda
  - Procedure di raccordo e coordinamento tra i soggetti della strategia di prevenzione
  - Le responsabilità
  - Obiettivi e contenuti del piano
  - Il processo di gestione del rischio
    1. la mappatura dei processi di ogni area aziendale
    2. La valutazione del rischio
    3. Le misure per la prevenzione
    4. Il monitoraggio e la valutazione
  - Misure trasversali di prevenzione del rischio
  - Aree di rischio
  - Misure di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione
  - Codice di comportamento e diffusione di buone pratiche e valori
  - Rapporti con società civile
  - Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. whistleblower)
  - Formazione
  - Rotazione del personale
  - Incompatibilità, inconfiribilità, svolgimento di incarichi esterni e conflitto di interesse
  - Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro
  - Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione
  - Piano di comunicazione
  - Monitoraggio del processo di prevenzione
    - Area di rischio: Acquisizione e progressione del personale
    - Area di rischio: Affidamento di lavori, servizi, forniture
    - Area di rischio: Sperimentazioni cliniche
  - Disposizioni finali
- Sezioni allegate:**
- Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2016
  - Codice di comportamento dei dipendenti

## **Premessa**

Il piano triennale di prevenzione della corruzione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena disciplina l'attuazione del complesso degli interventi organizzativi disposti e di quelli da predisporre all'interno dell'azienda per prevenire il rischio della corruzione e dell'illegalità, in applicazione della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e nel rispetto di quanto contenuto nel Piano Nazionale Anticorruzione approvato in data 11 settembre 2013 dall'Autorità Nazionale Anticorruzione e predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Tale legge ha introdotto nel nostro ordinamento un sistema organico di prevenzione della corruzione, il cui aspetto caratterizzante consiste nell'articolazione del processo di formulazione e attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione su due livelli: nazionale e decentrato. Questa articolazione risponde alla necessità di conciliare l'esigenza di garantire una coerenza complessiva del sistema a livello nazionale e di lasciare autonomia alle singole amministrazioni per l'efficacia e l'efficienza delle soluzioni. Tali strategie vengono definite attraverso il piano di prevenzione della corruzione.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione rappresenta, quindi, il documento fondamentale per la definizione della strategia di prevenzione all'interno di ciascuna amministrazione ed è un documento di natura programmatica che ingloba tutte le misure di prevenzione obbligatorie per legge e quelle ulteriori relative alle funzioni e alle specificità della singola amministrazione, coordinando il contenuto del piano stesso, ed i relativi interventi, con il contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione.

Con tale documento questa azienda intende dare attuazione alle recenti disposizioni normative in materia di corruzione orientandosi verso un sistema di prevenzione integrato con gli altri strumenti strategici adottati a livello aziendale, quali il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità ed il Codice di Comportamento dei dipendenti, valorizzando e migliorando le misure già esistenti e contribuendo, in tal modo, a dare una risposta sistemica ad un fenomeno che pregiudica la fiducia nei confronti delle istituzioni e la legittimazione dell'amministrazione stessa.

Il presente piano non si configura come un'attività compiuta bensì come un programma di attività da svilupparsi in una logica di gradualità, e, quindi, come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione dei fenomeni corruttivi che vengono progressivamente affinati e modificati in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione.

Tenuto conto di tale valenza programmatica, che si articola strategicamente lungo un triennio, tutte le previsioni contenute nel piano potranno costituire oggetto di modifica, aggiornamento, revisione ed implementazione sulla base degli elementi e dei dati esperienziali nel frattempo acquisiti, al fine di realizzare un sistema di interventi organizzativi effettivamente efficaci e volti alla prevenzione ed al

contrasto del rischio della corruzione e dell'illegalità sempre più rispondente alle reali esigenze dell'azienda.

Il Piano Triennale di prevenzione della corruzione è integrato con il Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità, previsto dal decreto legislativo n. 33/2013, di cui quest'ultimo ne costituisce una specifica sezione, e con il Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena, la cui adozione è prevista dalla legge n. 190/2012 e dal DPR n. 62/2013.

### **Definizione di corruzione**

Poiché il Piano Nazionale anticorruzione ed i Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione sono strumenti finalizzati alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel presente documento è inteso in senso lato.

Esso è comprensivo delle varie situazioni in cui, nel corso dell'attività amministrativa, si riscontri l'abuso da parte di un soggetto del potere a lui affidato al fine di ottenere vantaggi privati.

Le situazioni rilevanti sono più ampie della fattispecie penalistica che è disciplinata negli artt. 318, 319 e 319 *ter* del codice penale, e sono tali da comprendere non solo l'intera gamma dei delitti contro la pubblica amministrazione disciplinati nel Titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche le situazioni in cui, a prescindere dalla rilevanza penale, venga in evidenza un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite ovvero l'inquinamento *ab externo*, sia che tale azione abbia successo sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

La Corte dei Conti, nel discorso di apertura dell'anno giudiziario in corso, ha posto in evidenza come la corruzione sia divenuta, da fenomeno burocratico/pulviscolare, fenomeno politico-amministrativo-sistemico.

La corruzione sistemica, oltre al prestigio, all'imparzialità e al buon andamento della pubblica amministrazione, pregiudica, da un lato, la legittimazione stessa delle pubbliche amministrazioni, e, dall'altro, l'economia della Nazione. Di fronte alla corruzione sistemica, la Corte ha evidenziato che la risposta non può essere di soli puntuali, limitati, interventi circoscritti su singole norme del codice penale, ma la risposta deve essere articolata ed anch'essa sistemica. Da qui, l'importanza della parte amministrativa della legge n. 190/2012 che assume la portata di una riforma delle pubbliche amministrazioni ai fini della prevenzione e della lotta alla corruzione.

In questa prospettiva, assumono rilevanza gli atti adottati, i comportamenti tenuti nel disbrigo delle pratiche, i rapporti tra colleghi e i rapporti con soggetti esterni, siano essi utenti, clienti, fornitori, erogatori o lavoratori autonomi: da qui deriva l'esigenza che l'attività sia improntata ai principi di legalità, etica ed integrità.

## **Soggetti coinvolti nella prevenzione**

I soggetti che concorrono alla prevenzione della corruzione all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena sono:

- Il Direttore Generale
- Il Responsabile della prevenzione della corruzione
- I Referenti per la prevenzione della corruzione
- Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza
- Il Nucleo Interno di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno
- L'Ufficio Procedimenti Disciplinari
- Tutti i dipendenti
- I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione

### **Il Direttore Generale**

Il Direttore Generale, quale autorità di indirizzo politico dell'Azienda, designa il Responsabile della prevenzione della corruzione, adotta il Piano triennale di prevenzione della corruzione ed i successivi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della Funzione Pubblica ed alla Regione, adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione, quali, a titolo meramente esemplificativo, il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del D. Lgs. n. 165/2001.

### **Il Responsabile della prevenzione della corruzione**

Il Responsabile della prevenzione della corruzione è nominato con atto deliberativo del Direttore Generale e svolge i compiti in essa previsti.

Considerata l'ampiezza e la delicatezza delle attribuzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione, l'azienda valuta ogni misura che possa supportare lo svolgimento delle sue funzioni, assicurando autonomia e poteri di impulso.

Come previsto nella circolare n. 1/2013 del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, con oggetto "*legge n. 190/2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", la legge ha riposto notevole fiducia nella figura del responsabile, considerandolo come il soggetto in grado di "far girare il meccanismo" della prevenzione nell'ambito dell'amministrazione.

Infatti, il Responsabile della prevenzione della corruzione: a) elabora la proposta di piano della prevenzione della corruzione; b) definisce procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione; c) verifica l'efficace attuazione del piano e la sua idoneità; d) propone modifiche al piano in caso di accertamento di significative violazioni o di mutamenti dell'organizzazione; e) verifica, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione; f) individua il personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità.

Con atto deliberativo n. 144 del 5 luglio 2013 il Direttore Generale ha provveduto alla nomina del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione, individuato nella persona della Dott.ssa Monica Cagarelli.

## **I Referenti per la prevenzione della corruzione**

L'azienda, in considerazione del carattere complesso della sua organizzazione amministrativa e sanitaria, valuta, entro il 31.12.2014, e, comunque, nell'ambito del periodo di validità del piano, la necessità di individuare, anche in termini numerici, i Referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione, al fine di creare un punto di riferimento per la raccolta delle informazioni e delle segnalazioni da trasmettere al responsabile stesso, il quale rimane comunque il riferimento per l'implementazione dell'intera politica di prevenzione nell'ambito dell'amministrazione.

## **I dirigenti per l'area di rispettiva competenza**

Tutti i dirigenti dell'azienda, per l'area di rispettiva competenza, svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, partecipano al processo di gestione del rischio, propongono le misure di prevenzione della corruzione, assicurano l'osservanza dei codici di comportamento e verificano le ipotesi di violazione, adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la rotazione del personale ed osservano le misure contenute nel presente piano e nel programma triennale della trasparenza e dell'integrità.

## **L'organismo Collegiale di Valutazione**

L'Organismo Collegiale di Valutazione presso questa Azienda (nelle funzioni di O.I.V.) e gli altri organismi di controllo interno dell'azienda partecipano al processo di gestione del rischio, considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti, svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione in materia di trasparenza ed esprimono parere obbligatorio sul codice di comportamento adottato dall'azienda.

## **L'Ufficio Procedimenti disciplinari**

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza, provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria, propone l'aggiornamento del codice di comportamento ed opera in stretta collaborazione con il Responsabile della prevenzione della corruzione.

## **Tutti i dipendenti dell'azienda**

Tutti i dipendenti dell'azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel presente piano, segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente e segnalano le situazioni di personale conflitto di interessi.

Inoltre, rispettano le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti ed, in particolare, le prescrizioni contenute nel piano di prevenzione della corruzione prestando la loro collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

### **I collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda**

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda osservano le misure contenute nel piano triennale di prevenzione della corruzione e nei codici di comportamento, segnalando le situazioni di illecito di cui siano venuti a conoscenza.

### **Procedure di raccordo e coordinamento tra i soggetti della strategia di prevenzione**

E' onere del Responsabile della prevenzione della corruzione definire i tempi e le modalità del raccordo con gli altri soggetti competenti nell'ambito del piano triennale di prevenzione della corruzione.

A tal fine, per approntare un efficace e concreto sistema di prevenzione e contrasto della c.d. *maladministration* è adottato, con il presente piano, un percorso ad andamento circolare con il coinvolgimento strutturale e funzionale del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione, di tutti i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda, anche attraverso la costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare.

Tale percorso è articolato, in modo circolare, secondo il seguente modello operativo:

- Il Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione sovrintende alle strategie di contrasto della corruzione e dell'illegalità ed alle strategie finalizzate a garantire piena trasparenza e tesse alla concreta attuazione dell'obiettivo di realizzare e consentire un controllo diffuso da parte dei cittadini sullo svolgimento dell'attività aziendale
- Tutti i dirigenti, i dipendenti e i collaboratori a qualsiasi titolo dell'azienda partecipano al processo di gestione del rischio, osservano le misure contenute nel presente piano, segnalano le situazioni di illecito, segnalano le situazioni di personale conflitto di interessi e prestano la loro collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione. I dirigenti vigilano, altresì, sull'osservanza dei codici di comportamento e partecipano attivamente alla individuazione dei processi e delle misure per prevenire il rischio di corruzione, proponendole al Responsabile della prevenzione della corruzione.

Tali soggetti sono tenuti, nell'esercizio delle funzioni ivi descritte, a mantenere tra di loro un raccordo ed un coordinamento pienamente dinamico e costante, al fine di garantire la legittimità dell'azione amministrativa e l'efficacia e concretezza dell'azione di prevenzione della corruzione, nonché il pieno conseguimento dei livelli di trasparenza.

Il Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione stimola attivi meccanismi di *feedback* costante rispetto all'andamento delle misure

approntate in modo da rendere effettive ed efficaci le funzioni di vigilanza rispettivamente assegnate.

Tale meccanismo di raccordo e coordinamento, inteso anche quale strumento di *internal auditing*, ha come *focus* non solo i procedimenti ed i relativi atti, ma anche i processi legati alla mission dell'azienda, intesi come insieme di attività poste in sequenza, da un punto di vista logico e temporale, in quanto finalizzate al raggiungimento di un determinato obiettivo.

Obiettivo primario dell'*audit* è rappresentato dal c.d. risk assessment, ossia dalla individuazione preventiva dei rischi di disfunzioni o irregolarità e dei meccanismi di controllo messi in atto dai responsabili dei singoli processi per evitare che le disfunzioni o le irregolarità si verifichino in concreto.

Al fine di agevolare la concreta attuazione del presente piano di prevenzione della corruzione e di garantirne una applicazione omogenea, è individuata la seguente metodologia:

- Audit di processo, consistente nello studio preliminare e nella mappatura dei processi con identificazione e valutazione della rilevanza dei rischi sulla base della loro probabilità e del loro impatto, nella predisposizione dei necessari controlli e nella individuazione degli obiettivi
- Controlli finalizzati anche a realizzare la c.d. gap analysis, intesa come confronto tra i modelli normativi e la loro concreta applicazione, la identificazione dei rilievi e dei suggerimenti, la elaborazione degli interventi organizzativi
- *Follow - up* e *audit* di conformità, mediante la verifica dell'adeguatezza, della efficacia e della tempestività delle azioni correttive intraprese per rimuovere le criticità individuate in sede di controllo.

Concorrono, altresì, alla concreta attuazione del percorso ad andamento circolare, adottato con il presente piano, nell'ambito delle rispettive competenze, il Direttore Generale, l'Organismo Collegiale di Valutazione (nelle funzioni di O.I.V.), gli altri organismi di controllo interno e l'Ufficio per i procedimenti disciplinari.

Il responsabile della prevenzione della corruzione, nell'esercizio delle sue attribuzioni, può in ogni momento, motivatamente, chiedere delucidazioni per iscritto a tutti i dirigenti su procedimenti e su comportamenti incidenti sulle attività istituzionali, che possono integrare anche solo potenzialmente rischio di corruzione ed illegalità. A tali motivate richieste del responsabile della prevenzione della corruzione i dirigenti ed i dipendenti sono tenuti a fornire tempestiva risposta scritta. Di tali iniziative il Responsabile della prevenzione della corruzione darà sollecita informativa al Direttore Generale.

## **Le responsabilità**

A fronte dei compiti che la legge attribuisce al responsabile della prevenzione della corruzione sono previsti consistenti responsabilità amministrative e disciplinari in caso di inadempimento degli stessi.

Tale soggetto, come previsto dall'art. 1, comma 12, della legge n. 190/2012, 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 D. Lgs. n. 165/2001 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 avere predisposto, prima della commissione del fatto, il piano di cui al comma 5 della legge n. 190/2012 e di avere osservato le prescrizioni di cui all'art. 1, commi 9 e 10 della legge stessa;
- b) di aver vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del piano.

In tal caso, la sanzione disciplinare a carico del Responsabile della prevenzione della corruzione non può essere inferiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di un mese ad un massimo di sei mesi.

In caso di ripetute violazioni delle misure di prevenzione previste dal piano, il responsabile della prevenzione della corruzione risponde ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. n. 165/2001, e successive modificazioni, nonché, per omesso controllo, sul piano disciplinare.

La mancata predisposizione del piano e la mancata adozione delle procedure per la selezione e la formazione dei dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti al rischio della corruzione, da parte del responsabile della prevenzione della corruzione, costituiscono elementi di valutazione della responsabilità dirigenziale.

Ai sensi dell'art. 1, comma 33, della legge n. 190/2012 la mancata o incompleta pubblicazione delle informazioni in materia di trasparenza, da parte dei dirigenti, costituisce violazione degli standard qualitativi ed economici ai sensi dell'art. 1, comma 1, del D. Lgs. 198/2009 ed è comunque valutata ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. n. 165/2001. Eventuali ritardi nell'aggiornamento dei contenuti sugli strumenti informatici sono sanzionati a carico dei responsabili del servizio.

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate dall'azienda e gli obblighi previsti dal piano di prevenzione della corruzione devono essere rispettati da tutti i dipendenti dell'azienda. La violazione di dette misure costituisce illecito disciplinare, come previsto dall'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e dal codice di comportamento.

## **Obiettivi e contenuti del piano**

Gli obiettivi principali del presente piano di prevenzione della corruzione sono:

- Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione
- Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione
- Creare un contesto sfavorevole alla corruzione

Il piano di prevenzione della corruzione rappresenta lo strumento attraverso il quale l'azienda sistematizza e descrive un processo articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo. In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che consiste essenzialmente nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di possibile esposizione al fenomeno corruttivo: ciò attraverso la ricostruzione e la considerazione del sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo teoricamente, verificarsi episodi di corruzione.

Gli aspetti che rappresentano il contenuto fondamentale del piano di prevenzione della corruzione sono:

- Individuazione delle aree a rischio e delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione
- Previsione, per le attività individuate come maggiormente a rischio di corruzione, di percorsi di formazione idonei a prevenire il rischio di corruzione
- Previsione di obblighi di informazione nei confronti del responsabile della prevenzione della corruzione
- Monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge per la conclusione dei procedimenti.

## **Il processo di gestione del rischio**

L'individuazione delle aree di rischio rappresenta il contenuto tipico del piano di prevenzione della corruzione, ed ha la finalità di consentire l'emersione delle aree nell'ambito dell'intera attività dell'azienda che debbono essere presidiate più di altre mediante l'implementazione di misure di prevenzione, che possono essere già esistenti od individuate *ex novo*. Una volta a regime il presente piano andrà quindi a identificare tutte le aree, le azioni e gli strumenti per prevenire il rischio, stabilendo le priorità di trattazione. L'individuazione di tali aree è il risultato di un processo complesso, che presuppone la valutazione del rischio da realizzarsi attraverso la verifica sul campo dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nell'ente.

Alcune aree sono, in base all'esperienza nazionale ed internazionale, ricorrenti e la legge n. 190/2012 le ritiene comuni a tutte le pubbliche amministrazioni e, conseguentemente, è obbligatoria la loro indicazione ed analisi. Si tratta delle seguenti aree di rischio:

- a) Processi finalizzati all'acquisizione e alla progressione del personale
- b) Processi finalizzati all'affidamento di lavori, servizi e forniture
- c) Processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- d) Processi finalizzati all'adozione di provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario.

Altre aree di rischio discendono e scaturiscono dal processo di gestione del rischio, che parte dalla mappatura dei processi e termina con il monitoraggio e la valutazione dello stesso.

L'intero processo prevede 4 fasi fondamentali:

1. La mappatura dei processi
2. La valutazione del rischio per ogni processo
3. La definizione delle misure per la prevenzione
4. L'attività di monitoraggio e valutazione

Nel processo di gestione del rischio della nostra azienda sono stati coinvolti i dirigenti dell'Azienda chiamati a fare una valutazione del livello di rischio delle diverse aree e dei singoli processi. Si è partiti dalle aree definite come

obbligatorie dal Piano Nazionale Anticorruzione per poi procedere via via a tutte le aree dell'azienda. Per processo si è inteso un insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input del processo) in un prodotto (output) destinato ad un soggetto interno o esterno all'amministrazione. Può portare al risultato finale o essere intermedio e ha una accezione più ampia di quello di procedimento amministrativo e ricomprende anche le procedure di natura privatistica. Nel processo sono coinvolti anche l'Organismo Collegiale di Valutazione presso questa Azienda (che opera come Organismo Indipendente di Valutazione), gli organismi di valutazione interna e gli utenti ed associazioni di consumatori che riescono ad offrire un contributo con il loro punto di vista e la loro esperienza.

Un elemento importante che sin da qui si vuole evidenziare è l'associazione fra prevenzione del rischio e miglioramento organizzativo dei processi oggetto di analisi. In alcuni incontri svolti con i dirigenti è emersa, al di là della presenza o meno del rischio di corruzione, la possibilità e necessità di migliorare i processi e attività svolti. Fra questi ricordiamo ad esempio il processo di dematerializzazione aziendale che sta vedendo coinvolta tutta la nostra azienda e che sta portando ad una revisione della maggior parte dei percorsi sia amministrativi, che sanitari, favorendo la tracciabilità, la verifica e l'efficienza dei processi.

## **Il processo di gestione del rischio**

### **1. La mappatura dei processi di ogni area aziendale**

La mappatura dei processi consente l'individuazione del contesto entro cui deve essere sviluppata la valutazione del rischio. La valutazione delle aree e dei processi a rischio è stata fatta considerando la metodologia proposta dal Piano nazionale, integrata anche con analisi locali della percezione del rischio delle diverse aree, la consultazione delle banche dati esistenti sul fenomeno fra cui quelle dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari e quelle giornalistiche.

L'individuazione delle aree di rischio rappresenta il risultato di un processo complesso, che ha visto la valutazione del rischio realizzato attraverso la verifica "sul campo" dell'impatto del fenomeno corruttivo sui singoli processi svolti nella nostra azienda. Questa è stata realizzata attraverso diverse azioni integrate, fra cui:

- l'analisi dei procedimenti disciplinari dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari della nostra azienda degli ultimi 5 anni;
- la considerazione dei precedenti giudiziari (in particolare, i procedimenti e le decisioni penali o di responsabilità amministrativa)
- l'analisi quantitativa di valutazione del rischio percepito da parte degli operatori;
- l'analisi dei casi ripresi dai media e dalla stampa nella nostra realtà, a livello regionale e nazionale;

- Incontri con i dirigenti delle aree di competenza al fine di evidenziare il rischio di illegalità e corruzione nelle diverse aree della nostra azienda.

Il punto di partenza è rappresentato dalla mappatura dei processi in termini organizzativi e di competenza.

## **Il processo di gestione del rischio**

### **2. La valutazione del rischio**

Per valutazione del rischio si intende il processo di identificazione, analisi e ponderazione del rischio. L'analisi del rischio consiste nella valutazione della probabilità che il rischio si realizzi e delle conseguenze che il rischio produce, in termini di probabilità ed impatto, per giungere alla determinazione del livello di rischio.

L'impatto dei diversi rischi è stato misurato tenendo in considerazione l'impatto economico, quello organizzativo e quello reputazionale.

La stima della probabilità tiene conto della discrezionalità, della rilevanza esterna, della complessità del processo, del valore economico, della frazionabilità del processo e dei controlli.

La stima della probabilità "reale" tiene conto, tra gli altri fattori, dei controlli "reali" vigenti (qualunque strumento di controllo utile per ridurre la probabilità del rischio (controlli legali, come il controllo preventivo e il controllo di gestione, sia altri come i controlli a campione in casi non previsti dalle norme).

Sono coinvolti, inoltre, associazioni di cittadini e imprese e rappresentanza della società civile che offrono un utile contributo con il loro punto di vista ed esperienza. Altro elemento importante è quello del confronto e benchmark con altre aziende sanitarie al fine di evidenziare processi e misure di prevenzione che possono essere utili anche alla nostra realtà. Tale confronto sta avvenendo con le aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) ed in ambito regionale.

Questo tipo di analisi ha mostrato chiaramente che tutte le strutture della nostra azienda possono essere interessate a questo fenomeno e che in ognuna possono esservi dei processi ed attività a rischio. Così come previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione, sono state in ogni caso coinvolte le aree obbligatorie comuni a tutte le pubbliche amministrazioni che, per questa azienda, sono:

- a) Area: acquisizione e progressione del personale
- b) Area: affidamento di lavori, servizi e forniture

## **La gestione del rischio**

### **3. Le misure per la prevenzione**

La fase del trattamento del rischio consiste nel processo per modificare il rischio, ossia nell'individuazione e valutazione delle misure che debbono essere predisposte per neutralizzare o ridurre il rischio e nella decisione di quali rischi si decide di trattare prioritariamente rispetto agli altri. Al fine di ridurre il livello di rischio sono state individuate le misure di prevenzione (obbligatorie o ulteriori) che vengono inserite nel "registro dei rischi". Per ciascuna area/processo vengono indicate le misure di prevenzione individuate e da implementare per ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, i tempi di attuazione per l'introduzione e implementazione, le responsabilità della stessa ed il monitoraggio.

Un principio adottato per tale valutazione, e per l'individuazione delle misure, è quello della fattibilità anche in termini di costo-efficacia, ossia il cercare di applicare prioritariamente le misure preventive che in termini di costi economici e organizzativi non superino i benefici attesi.

Per ogni area sono previste schede di programmazione delle misure di prevenzione con indicazione dei rischi, delle misure, dei tempi di attuazione, delle responsabilità del processo, del monitoraggio e della valutazione del rischio.

## **La gestione del rischio**

### **4. Il monitoraggio e la valutazione**

La gestione del rischio si completa con l'azione di monitoraggio, che comporta la valutazione del livello di rischio tenendo conto e a seguito delle azioni di risposta. Questa fase è finalizzata alla verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati e alla successiva messa in atto di ulteriori strategie di prevenzione. Il monitoraggio sarà realizzato attraverso azioni di tipo quantitativo, andando a verificare l'attuazione delle misure, la misurazione del rischio nelle diverse strutture aziendali e attraverso focus group dedicati ed incontri con i dirigenti competenti. Essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio.

### **Misure trasversali di prevenzione del rischio**

Così come previsto nel Piano Nazionale, sono state attuate o sono in corso di attuazione anche nella nostra Azienda alcune misure trasversali, fra cui:

- la trasparenza, ed il relativo Programma triennale, che costituisce sezione del presente documento;
- l'informatizzazione e la dematerializzazione dei processi che consente la tracciabilità dello sviluppo del processo al fine di ridurre il rischio di "blocchi" non controllabili con l'emersione delle responsabilità per ciascuna fase;

- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il riutilizzo degli stessi, che consentono l'apertura dell'azienda verso l'esterno;
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali facendo emergere eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

## **Aree di rischio**

### **AREA TECNICO – AMMINISTRATIVA**

#### **AREA DI RISCHIO: acquisizione e progressione del personale**

##### Attività/Processi

- Procedimento concorsuale e reclutamento del personale
- Conferimento incarichi libero professionali
- Gestione presenze/assenze

#### **AREA DI RISCHIO: Affidamento lavori, servizi, forniture**

##### Attività/Processi

- Affidamento lavori, servizi, forniture
- Esecuzione del contratto
- Subappalto
- Procedure negoziate
- Affidamenti in economia

#### **AREA DI RISCHIO: Economico - Finanziaria**

##### Attività/processi

- Gestione cassa economale
- Pagamenti
- Incassi

#### **AREA DI RISCHIO: Prestazioni**

##### Attività/processi

- Incassi
- Recupero ticket
- Gestione CIP
- Gestione libera professione
- Sperimentazioni cliniche
- Acquisizione e vendita di prestazioni

**AREA DI RISCHIO: Formazione**Attività/Processi

- Affidamento incarichi di docenza ad esterni

**AREA SANITARIA****AREA DI RISCHIO: Attività Sanitaria e ricerca**Attività/Processi

- Gestione liste di attesa
- Utilizzo dispositivi medici/attrezzature sanitarie
- Gestione sperimentazioni cliniche
- Ricerca

**AREA DI RISCHIO: Assistenza Farmaceutica**Attività/Processi

- Vigilanza: ispezioni e controlli
- Governo clinico del farmaco e dei dispositivi medici
- Sperimentazioni cliniche

**Misure di carattere generale per prevenire il rischio di corruzione****■ Codice di comportamento e diffusione di buone pratiche e valori**

L'adozione di un codice di comportamento aziendale rappresenta una delle azioni e misure principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato. Così come previsto dalla normativa, questa azienda ha provveduto a redigere e ad adottare un proprio Codice di comportamento contenente regole comportamentali specifiche, che vedono un approccio concreto, tale da rendere facilmente comprensibile ai dipendenti il comportamento eticamente e giuridicamente adeguato nelle diverse situazioni.

Il codice di comportamento aziendale, elemento essenziale del presente piano, verrà consegnato ad ogni dipendente al momento dell'assunzione in servizio. Tramite mail, e comunque con ogni altra modalità idonea, sarà diffusa la conoscenza del codice stesso a tutti i dipendenti nonché ad ogni altro soggetto cui il codice stesso si applica.

Attraverso i diversi uffici competenti sono stati predisposti e adeguati schemi tipo di incarico, contratto, bando, con inserimento della condizione dell'osservanza dei Codici di comportamento per i collaboratori esterni a qualsiasi titolo, per i titolari di organo, per il personale impiegato negli uffici di diretta collaborazione dell'autorità politica, per i collaboratori delle ditte fornitrici di beni o servizi od opere a favore dell'amministrazione, nonché con previsione della risoluzione o la decadenza dal rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dai Codici.

Al fine di realizzare la piena conoscenza del codice sono previsti inoltre incontri formativi sui contenuti dello stesso rivolti a tutti gli operatori dell'azienda.

#### **■ Rapporti con società civile**

Al fine di disegnare un'efficace strategia anticorruzione, questa Azienda intende realizzare forme di sensibilizzazione e consultazione della cittadinanza finalizzate alla promozione della cultura della legalità con il coinvolgimento di cittadini e organizzazioni portatrici di interessi collettivi.

Saranno calendarizzati incontri con invito alla partecipazione agli stakeholder ed, in particolare, al comitato consultivo misto, agli ordini e collegi professionali di tutte le professioni presenti in azienda ed alle associazioni di cittadini.

Dall'esterno dell'amministrazione sarà possibile segnalare, anche in forma anonima, e in modalità informale, episodi di miglioramenti organizzativi, di cattiva amministrazione, conflitto d'interessi e corruzione attraverso la rete degli uffici per la relazione con il pubblico (U.R.P.) dell'azienda. Come già sottolineato tali segnalazioni riguarderanno anche possibili miglioramenti dell'organizzazione che i diretti utenti dei servizi possono suggerire all'Azienda.

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

La legge prevede che il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei conti, o riferisce al superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena svolge, a questo fine, anche una attività di sensibilizzazione, comunicazione e formazione sui diritti e gli obblighi relativi alla divulgazione delle azioni illecite.

Inoltre, questa Azienda si impegna ad adottare tutti gli accorgimenti tecnici per la tutela del dipendente che effettua segnalazioni, prevedendo un obbligo di riservatezza per il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per le persone dedicate alla gestione di tali informazioni.

Saranno prese in considerazione anche segnalazioni anonime, ove queste si presentino adeguatamente circostanziate e rese con dovizia di particolari, tali cioè da far emergere fatti e situazioni relazionandoli a contesti determinati, come previsto anche nel codice di comportamento adottato dall'azienda.

In sintesi quindi vi sono tre tipi di tutele: a) la tutela dell'anonimato; b) il divieto di discriminazione nei confronti del whistleblower; e c) la previsione che la denuncia è sottratta al diritto di accesso.

Il dipendente che ritiene di aver subito una discriminazione per il fatto di aver effettuato una segnalazione di illecito:

- deve dare notizia circostanziata dell'avvenuta discriminazione al responsabile della prevenzione della corruzione;

- può dare notizia dell'avvenuta discriminazione al Comitato Unico di Garanzia. Il presidente del Comitato Unico di Garanzia deve riferire della situazione di discriminazione all'
- Ispettorato della funzione pubblica se la segnalazione non è stata effettuata dal Responsabile della prevenzione.
- Può dare notizia dell'avvenuta discriminazione alle organizzazioni sindacali presenti nell'amministrazione
- Può agire in giudizio nei confronti del dipendente che ha operato le discriminazioni

## ■ Formazione

La formazione è uno degli strumenti cardine su cui è incentrata la politica di prevenzione delle illegalità di questa Azienda, come riportato anche nel Programma triennale della trasparenza ed integrità, in quanto volta a promuovere e favorire lo sviluppo della cultura della legalità ed integrità.

A questo fine la formazione dedicata alla prevenzione della corruzione e illegalità rientra fra i capitoli del Piano Formativo Aziendale del 2014.

Si prevedono sostanzialmente due diverse tipologie di formazione: una di carattere generale rivolta a tutti i dipendenti e una specifica per particolari funzioni aziendali, sia per il livello di rischio, sia per l'attività specifica svolta. Per tali attività è previsto il contributo, ove disponibile, dato dagli operatori interni.

- Formazione generale: rivolta a tutti i dipendenti e riguarda le tematiche dell'etica e della legalità con un approccio valoriale e l'aggiornamento delle competenze in termini contenutistici. In particolare si prevedono:
  1. Incontri assembleari comuni, sui temi dell'etica e della legalità con seminari aperti a tutti i dipendenti ed i collaboratori a vario titolo dell'amministrazione con esperti di esperienza nazionale su tali argomenti.
  2. Incontri sui codici di comportamento aperti a tutti i dipendenti dell'Azienda e collaboratori. Tali incontri si baseranno prevalentemente sull'esame di casi concreti; con l'organizzazione di appositi focus group, composti da un numero ristretto di dipendenti e guidati da un facilitatore, nell'ambito dei quali vengono esaminate ed affrontate problematiche di etica calate nel contesto dell'amministrazione al fine di far emergere il principio comportamentale eticamente adeguato nelle diverse situazioni;
  3. Incontri formativi a studenti in formazione in collaborazione con l'Università e le varie scuole di formazione e specializzazione
- Formazione specifica, rivolta al Responsabile della prevenzione, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio. La formazione riguarda, dunque, le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e

tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione. Particolare attenzione sarà dedicata alle tecniche di gestione del rischio.

A questo riguardo va segnalata l'adesione e collaborazione con:

- l'Osservatorio Appalti Provinciale
- la rete regionale e di area vasta dei responsabili per la prevenzione della corruzione.

E' previsto il monitoraggio e la verifica del livello di attuazione dei processi di formazione e la loro efficacia attraverso questionari destinati ai soggetti destinatari della stessa.

### ■ Rotazione del personale

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

La rotazione del personale, così come prevista dalla normativa, assume un duplice obiettivo. Da un lato fa sì che l'alternanza tra più professionisti nell'assunzione delle decisioni e nella gestione delle procedure favorisca una riduzione del rischio che possano crearsi relazioni particolari tra amministrazioni ed utenti. Dall'altro può favorire un maggior livello di benessere organizzativo permettendo al dipendente di poter trovare nuovi stimoli e opportunità di crescita professionale che potrebbero perdersi nel momento in cui una persona svolga per molti anni la stessa attività nello stesso ufficio.

Questa Azienda intende adottare quindi criteri per realizzare la rotazione del personale dirigenziale e del personale con funzioni di responsabilità, operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione, pur nella considerazione dei tempi e dei percorsi richiesti e necessari per le professionalità più difficili da acquisire. L'applicazione di tale criterio deve comunque tenere conto dell'efficienza dell'amministrazione e della continuità dell'azione amministrativa ed è in ogni caso attuata previa adeguata informazione alle organizzazioni sindacali rappresentative e in sinergia con le politiche regionali e di area vasta sul tema.

In ogni caso, così come previsto anche dalla Regione Emilia Romagna (Nota prot. N. 293855 del 26/11/13), in presenza di particolari figure professionali considerate difficilmente sostituibili, la difficoltà di applicazione del principio di rotazione sarà segnalata nel Piano con le relative motivazioni.

Alla scadenza dell'incarico dirigenziale potrà essere valutata la possibilità di rotazione e/o spostamento ad altro e diverso incarico.

In ogni caso si procede alla rotazione del personale allorquando si verificano reiterati comportamenti omissivi delle disposizioni contenute nel presente piano.

## **• Incompatibilità, inconferibilità, svolgimento di incarichi esterni e conflitto di interesse**

Le novità introdotte dalla L. 190/2012, in materia di svolgimento da parte dei dipendenti pubblici di incarichi interni ed "esterni", anche retribuiti, presso soggetti privati ed enti pubblici economici, sono volte a rendere più severe le valutazioni che le amministrazioni di appartenenza, ed in particolare i Responsabili di Struttura / Servizio, devono svolgere al fine di:

- verificare l'inesistenza di cause di incompatibilità;
- appurare l'insussistenza di un qualche conflitto di interesse (anche solo potenziale) nello svolgimento delle proprie attività lavorative e tra quelle e le attività svolte all'esterno dell'Azienda;
- garantire il rispetto dei principi di esclusività del dipendente pubblico e di buon andamento della pubblica amministrazione, già sanciti nella Costituzione, mediante la verifica dell'insussistenza di incompatibilità organizzativa e vigilanza sul divieto di cumulo degli impieghi.

A tale scopo, la strategia di prevenzione del rischio di corruzione approntata dal legislatore prevede che il dipendente renda accessibili, al proprio responsabile ed all'amministrazione, attraverso una serie di dichiarazioni e comunicazioni, determinate informazioni anche di carattere privato, ai fini della valutazione dell'assenza del conflitto di interessi e di cause di incompatibilità e inconferibilità, in relazione alla propria posizione lavorativa.

Questa Azienda sta quindi predisponendo specifiche procedure organizzative affinché le dichiarazioni e comunicazioni obbligatorie, previste dal D.Lgs. 39/2013 e dal Codice di Comportamento, possano essere rese dal dipendente in un'ottica di efficienza nei processi di verifica e di organicità nella gestione delle informazioni riguardanti il personale.

Fra queste ricordiamo:

1. Dichiarazioni di interessi finanziari e potenziale conflitto di interesse ;
2. Comunicazione di adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni operanti in ambito sanitario;
3. Comunicazioni relative all'obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse, anche potenziale;
4. Dichiarazione circa l'insussistenza delle cause di incompatibilità specifiche relative a cariche politiche;
5. Dichiarazione circa l'insussistenza delle cause di incompatibilità specifiche relative a incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati;
6. Dichiarazione circa l'insussistenza delle cause di inconferibilità per posizioni dirigenziali in caso di condanna per reati contro la P.A..

Il dipendente sarà precipuamente informato degli adempimenti di cui sopra mediante comunicazione e specifica formazione.

## **• Attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro**

Ai fini dell'applicazione dell' art. 53, comma 16 ter, del d.lgs 165/2001, l'Azienda prevede:

- nei contratti di assunzione del personale, la clausola del divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i 3 anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente;
- nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, la condizione soggettiva di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle Pubbliche Amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- l'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti dei soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al punto precedente;
- di agire in giudizio per ottenere il risarcimento del danno nei confronti degli ex dipendenti di cui sopra.
- la nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto ai punti precedenti e il divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con la nostra Azienda per i successivi tre anni, con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accertati ad essi riferiti.

**▪ Formazione di commissioni, assegnazioni agli uffici e conferimento di incarichi in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione**

Il Servizio Gestione e Sviluppo del Personale espleta un controllo sulle dichiarazioni relative ai carichi pendenti dei dipendenti assunti, nonché richiede ai componenti delle diverse Commissioni Esaminatrici di dichiarare, ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs. n. 165/2001, di non aver riportato condanne per i delitti di cui ai capi I, Titolo II, Libro II del Codice Penale (propri dei dipendenti pubblici), anche con sentenza non passata in giudicato.

**■ Piano di comunicazione**

Uno degli strumenti essenziali nel percorso della prevenzione della corruzione e della illegalità è l'aspetto della comunicazione delle diverse attività sia nei confronti degli operatori interni e dei collaboratori dell'azienda, sia dei cittadini e stakeholder aziendali.

Fra gli strumenti che sono in corso di sviluppo ricordiamo:

- Sito dedicato al tema della trasparenza ed integrità
- Informazione diretta a stampa e media
- Sviluppo di nuovi strumenti web su temi specifici, quali ad esempio il codice di comportamento, rendendolo maggiormente fruibile rispetto al documento cartaceo
- Posta certificata
- Dati sul livello di soddisfazione degli utenti, con previsione di apposita sezione nel sito web intitolata "aiutaci a migliorare", e predisposizione di un sintetico questionario composto di pochi item ed un'area di commenti liberi e destrutturati.

### ■ Monitoraggio del processo di prevenzione

Al fine di verificare l'efficacia del processo di prevenzione del rischio di corruzione e apportare gli opportuni cambiamenti, sarà realizzato un processo di monitoraggio dell'intero processo di prevenzione attraverso diverse attività, di cui alcune di tipo quantitativo e altre di tipo qualitativo. Nello specifico:

- Monitoraggio dell'applicazione delle misure di prevenzione delle diverse aree aziendali;
- Monitoraggio della percezione del rischio di illegalità fra gli operatori e i cittadini della provincia di Modena, anche con utilizzo di un questionario ad hoc sulla percezione della corruzione e sul valore dell'integrità;
- Focus group specifici con operatori e cittadini;
- Il numero annuale delle sentenze di condanna dei Giudici penali e della Corte dei conti pronunciate nei confronti di funzionari dell'amministrazione per ciascuna sottoarea tra quelle obbligatorie e comuni per tutte le amministrazioni e l'ammontare della condanna in riferimento a fatti corruttivi.

## Area di rischio: Acquisizione e progressione del personale

Processo	Valutazione rischio	Rischi	Misure preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile processo/misura prevenzione	Monitoraggio
Procedimento concorsuale	6,25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previsione di requisiti di accesso personalizzati ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari</li> <li>• Irregolare composizione della commissione di concorso finalizzata al reclutamento di candidati particolari</li> <li>• Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pubblicazione e trasparenza delle procedure</li> <li>• Previsione, nell'ambito della procedura del sorteggio pubblico, della presenza di un ulteriore dipendente a garanzia della correttezza della stessa</li> <li>• Revisione del modulo di dichiarazione delle incompatibilità dei componenti della commissione di concorso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 31.12.2014</li> <li>• Immediato</li> <li>• 31.12.2014</li> </ul>	Direttore Servizio Gestione e Sviluppo del Personale	Verifica almeno semestrale dell'attuazione e delle misure previste

<b>Processo</b>	<b>Valutazione rischio</b>	<b>Rischi</b>	<b>Misure preventive individuate</b>	<b>Tempi di attuazione</b>	<b>Responsabile processo/misura prevenzione</b>	<b>Monitoraggio</b>
Conferimento incarichi libero professionali	3,55	Attivazione di tali rapporti in mancanza di tutti i presupposti di legge	Predisposizione di nuova modulistica per le dichiarazioni dei direttori di struttura complessa sulla verifica dell'impossibilità di realizzare il progetto con risorse interne alla struttura medesima	Immediato	Direttore Servizio Gestione e Sviluppo del Personale	Verifica puntuale ed in tempo reale

<b>Processo</b>	<b>Valutazione rischio</b>	<b>Rischi</b>	<b>Misure preventive individuate</b>	<b>Tempi di attuazione</b>	<b>Responsabile processo/misura prevenzione</b>	<b>Monitoraggio</b>
Gestione presenze/assenze	2,75	Concessione di benefici oltre le previsioni normative e contrattuali  Utilizzo improprio dei vari istituti contrattuali	Intensificazione dei controlli in merito alle dichiarazioni di autocertificazione e prodotte dai dipendenti  Percorsi volti all'uniformità di interpretazione delle norme nazionali e contrattuali con l'azienda sanitaria locale di Modena	Immediati  31.12.2014	Direttore Servizio Gestione e Sviluppo del Personale	Verifiche trimestrali

## Area di rischio: Affidamento di lavori, servizi, forniture

Processo	Sub processo	Valutazione rischi	Rischi	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile processo / misura	Monitoraggio / Indicatore
<b>Affidamento lavori, servizi, forniture</b>	Definizione dell'oggetto dell'affidamento		Restrizione del mercato nella definizione dell'oggetto da acquisire, attraverso l'indicazione, nel disciplinare di gara, di caratteristiche tecniche che identificano in modo univoco il prodotto di marca definita.	Verifica, con analisi di mercato o con acquisizione di parere tecnico, in ambito allargato di area vasta, della descrizione della specifica tecnica ricevuta; inserimento nel disciplinare di gara della "clausola per equivalente"	Immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura d'appalto
	Definizione dei requisiti di qualificazione		Nella fase procedurale di "qualificazione delle imprese", favoreggiamento di una impresa mediante l'indicazione nel bando di gara di requisiti tecnici ed economici calibrati sulle sue capacità.	inserimento nel bando di requisiti proporzionati al valore e all'oggetto dell'appalto conformemente a consolidata giurisprudenza	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura d'appalto
	Nomina della commissione giudicatrice		Inserimento in commissioni giudicatrici di soggetti che hanno partecipato alla fase di redazione del capitolato tecnico e che pertanto potrebbero non garantire la posizione di terzietà nella valutazione delle offerte tecniche presentate; nomina della commissione giudicatrice solo successivamente alla scadenza del termine di presentazione delle offerte economiche presentate;	Verifica da parte del RUP delle situazioni di incompatibilità previste dal codice appalti. Rispetto da parte del RUP della tempistica prevista dal codice appalti nella nomina della commissione giudicatrice.	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura d'appalto
	Definizione dei parametri di valutazione qualitativa		Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Possibili esempi: I) utilizzo dei medesimi criteri di qualificazione delle imprese, prescritti nel bando di gara, come parametri per la valutazione qualitativa delle offerte tecniche; II) inesatta, inadeguata, generica, soggettiva e strumentale, individuazione dei	attenta analisi della misurabilità ed oggettività dei criteri da inserire nella valutazione qualitativa dell'offerta anche attraverso un confronto allargato in ambito di area vasta.	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura d'appalto

Processo	Sub processo	Valutazione e rischi	Rischi	Misura preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile processo / misura	Monitoraggio / Indicatore
			criteri di valutazione tecnica da utilizzare per l'attribuzione del punteggio qualità alle offerte tecniche presentate;				
Affidamento di lavori, servizi, forniture	Valutazione qualitativa delle offerte tecniche		Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per l'assegnazione dei punteggi. Scarsa motivazione nell'attribuzione dei punteggi qualità; contraddittorietà e travisamento dei fatti nelle valutazioni.	puntuale osservanza dei criteri di valutazione indicati negli atti di gara da parte della commissione tecnica. Ruolo di garanzia del RUP e del Dirigente preposto all'adozione dell'atto di aggiudicazione	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura d'appalto
	Verifica della eventuale anomalia delle offerte		Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale.	puntuale osservanza dei criteri di legge che regolano l'istituto e ruolo di garanzia del RUP e del Dirigente preposto all'adozione dell'atto di aggiudicazione anche attraverso un confronto allargato in ambito di area vasta	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura d'appalto
	Revoca della procedura		Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario.	ruolo di garanzia del RUP e del Dirigente preposto all'adozione dell'atto di revoca anche attraverso un confronto allargato in ambito di area vasta	immediati	RUP di gara	In concomitanza alla fase dell'aggiudicazione definitiva
Esecuzione del contratto	Variante in corso di esecuzione del contratto		Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante.	(di competenza Servizio Tecnico)	Immediati	RUP e Direttore dell'esecuzione	
	Utilizzo di rimedi di risoluzione delle		Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo	(di competenza Servizio Tecnico)	Immediati		

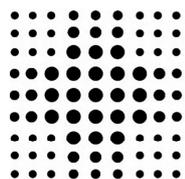
Processo	Sub processo	Valutazione e rischi	Rischi	Misure preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile processo / misura	Monitoraggio / Indicatore
	controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto		bonario, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della commissione.				
<b>Subappalto</b>			Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota-lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta e affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di forniture.	Ruolo di garanzia svolto dal RUP, dal Dirigente preposto all'adozione dell'atto e dal Direttore dell'esecuzione	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura di autorizzazione al appalto
<b>Procedure negoziate (art. 57 del codice appalti)</b>			Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dal codice appalti ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti.	Verifica attraverso analisi di mercato e acquisizione di pareri in ambito allargato di area vasta circa la sussistenza dei requisiti stabiliti dalle norme del codice appalti	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura negoziata
<b>Affidamenti in economia (art. 125 del codice appalti)</b>			Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia ( ai cottimi fiduciari) al di fuori delle ipotesi legislative previste.	Verifica attraverso analisi di mercato e acquisizione di pareri in ambito allargato di area vasta circa la sussistenza dei requisiti stabiliti dalle norme del codice appalti	immediati	RUP di gara	In concomitanza all'avvio della procedura di affidamento diretto

## Area di rischio: Sperimentazioni cliniche

Processo	Valutazione rischio	Rischi	Misure preventive individuate	Tempi di attuazione	Responsabile processo/misura prevenzione	Monitoraggio
Sperimentazioni cliniche	10,7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avvio della sperimentazione in mancanza di autorizzazione</li> <li>• Prevalenza dell'interesse personale dello sperimentatore</li> <li>• Ritardo o mancata segnalazione di eventi avversi</li> <li>• Condizionamento dei risultati della ricerca</li> <li>• Finanziamenti diretti al PI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione specifica in merito a tutti gli aspetti della sperimentazione</li> <li>• Predisposizione e formulazione di report, con cadenza semestrale, dei direttori dei servizi interessati sullo stato degli studi avviati ed in corso</li> <li>• Giudizio e valutazione complessiva preventiva dei direttori da inviare al Direttore Generale all'atto di autorizzazione della sperimentazione</li> </ul>	31 dicembre 2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Per la formazione: Servizio Ricerca e Innovazione – Direzione Assistenza Farmaceutica</li> <li>• Report e valutazione: Direttori Strutture interessate</li> <li>• Divieto di finanziamenti diretti</li> <li>• Dichiarazione conflitto di interessi</li> <li>• Finanziamenti all'U.O.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifiche ispettive periodiche e controllo report</li> </ul>

### Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente piano trovano applicazione le norme definite dalla legge n. 190/2012. Il piano, comprensivo dei suoi aggiornamenti, costituisce un documento sovraordinato ad ogni altro atto aziendale. Esso è stato adottato con delibera del direttore generale in data 30 gennaio 2014.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena  
Policlinico

**PROGRAMMA TRIENNALE PER LA  
TRASPARENZA E L'INTEGRITA'  
2014 - 2016**

# **PROGRAMMA DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITA'**

**TRIENNIO 2014 – 2016**

## **INDICE**

### **1. Introduzione**

- 1.1 La trasparenza
- 1.2 Principi e obiettivi del Programma per la Trasparenza e l'integrità
- 1.3 Organizzazione e funzioni
- 1.4 Fonti

### **2. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma**

- 2.1 Gli obiettivi strategici
- 2.2 Gli Uffici coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Programma
- 2.3 Le modalità di coinvolgimento degli stakeholder
- 2.4 Il Responsabile della Trasparenza

### **3. Iniziative di comunicazione della trasparenza**

- 3.1 Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati
- 3.2 Giornate della Trasparenza e cultura della legalità

### **4. Processo di attuazione del Programma**

- 4.1 Individuazione dei dirigenti responsabili della trasmissione pubblicazione e aggiornamento dei dati
- 4.2 Misure organizzative per la regolarità e tempestività dei flussi
- 4.3 Misure di monitoraggio e di vigilanza sull'attuazione della trasparenza
- 4.4 Strumenti di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti
- 4.5 Misure per assicurare l'accesso civico

### **5. I dati**

- 5.1 Dati oggetto di pubblicazione
- 5.2 Dati sul livello di soddisfazione degli utenti
- 5.3 La posta certificata

### **6. Audit dell'OIV (OCV)**

## 1. Introduzione

### 1.1 La Trasparenza

La disciplina sulla trasparenza è stata oggetto, negli ultimi anni, di rilevanti interventi normativi.

Nel 2009 è stata introdotta nel nostro ordinamento, dal D. Lgs. n. 150/2009, una nuova nozione di "trasparenza" delle pubbliche amministrazioni.

L'art. 11 di tale decreto definisce la trasparenza come *"accessibilità totale, anche attraverso lo strumento della pubblicazione sui siti istituzionali delle amministrazioni pubbliche, delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti..."*.

Risulta, in tal modo, evidente che la trasparenza ha lo scopo di favorire forme diffuse di verifica del rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità cui deve informarsi la pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 97 della Costituzione.

L'importanza dell'introduzione di detto innovativo concetto di trasparenza risulta ancora più evidente laddove lo stesso D.Lgs. n. 150/2009, sempre all'art. 11 sopra riportato, qualifica la trasparenza come *"livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche"*, riconducendo tale istituto nell'ambito dei diritti civili e sociali che devono essere garantiti in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. m) della Costituzione.

Inoltre, la Legge n. 190/2012, recante *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*, consolidando la relazione tra la trasparenza e l'integrità, ha previsto che la trasparenza dell'attività amministrativa, la quale costituisce livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, è assicurata mediante la pubblicazione, nei siti web istituzionali delle pubbliche amministrazioni, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione, delegando, inoltre, il Governo ad adottare un decreto legislativo per il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

In attuazione della delega il Governo ha adottato il D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33, recante *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"* il quale, all'art. 1, ha fornito una puntuale disciplina in merito agli obblighi di trasparenza definendo la stessa quale *"accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"*.

Detto decreto ha complessivamente operato una sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi, ed ha disciplinato per la prima volta l'istituto dell'accesso civico (art. 5).

E' intervenuto pure sui Programmi triennali per la trasparenza e l'integrità, modificando, in parte, la disciplina contenuta nell'art. 11 del D. Lgs. n.

150/2009, anche al fine di coordinare i contenuti del Programma con quelli del Piano di prevenzione della corruzione.

Sono stati, inoltre, dallo stesso decreto, precisati i compiti e le funzioni dei Responsabili della Trasparenza e degli OIV ed è stata prevista la creazione della sezione "Amministrazione Trasparente", che sostituisce la precedente sezione "Trasparenza, Valutazione e Merito" introdotta dall'art. 11, comma 8, del D. Lgs. n. 150/2009.

La trasparenza, alla luce della normativa su indicata, presenta quindi un duplice profilo: in primo luogo un profilo statico, consistente essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati per finalità di controllo sociale. In secondo luogo, un profilo dinamico, che si inserisce, invece, nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi pubblici, connotato al ciclo della performance e che si sviluppa anche con il necessario apporto partecipativo degli stakeholder.

La trasparenza, così amplificata, diviene un diritto dei cittadini e si concretizza in uno stimolo per le pubbliche amministrazioni a modificare comportamenti o prassi non più accettabili alla luce della recente e rapida evoluzione culturale della società e dell'opinione pubblica.

In sostanza, il sistema attuale delinea una nozione di trasparenza che si muove su tre piani mobili tra loro collegati:

- una posizione soggettiva garantita al cittadino
- un risultato che le pubbliche amministrazioni sono chiamate a perseguire
- uno strumento di gestione della *res publica*

## **1.2 Principi e obiettivi del Programma per la trasparenza e l'integrità**

Il concetto di trasparenza, così come delineato dalle recenti normative, favorendo l'accesso, da parte della collettività, a tutte le informazioni delle pubbliche amministrazioni, è strettamente connesso al concetto dell'integrità: i due valori, infatti, non possono essere disgiunti se si consideri che l'integrità stessa può essere assicurata solamente in un contesto amministrativo trasparente.

L'integrità è, quindi, da intendersi in relazione al carattere strumentale che la pubblicazione di determinate informazioni ha al fine della prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione.

Il concetto di trasparenza introdotto nel nostro ordinamento, quale accessibilità totale, si basa sul modello della libertà di informazione dell'open government di origine statunitense.

Tale espressione definisce un nuovo concetto di governance basato su modelli, strumenti e tecnologie che consentano alle amministrazioni di essere "aperte" e "trasparenti" nei confronti dei cittadini: tutte le amministrazioni devono essere aperte e disponibili al fine di favorire azioni efficaci e di garantire un controllo pubblico sul loro operato.

Centralità del cittadino, amministrazione partecipata e collaborativa, unitamente a trasparenza, apertura dei dati e delle informazioni sono, quindi, i tratti distintivi e caratterizzanti l'open government.

Con il programma per la trasparenza e l'integrità questa Azienda intende intraprendere un percorso orientato a questi risultati, per affiancare al concetto di centralità del cittadino in termini di assistenza e cura, anche la centralità tradotta nel confronto diretto e nella condivisione.

In questa Azienda di servizi ai cittadini, l'accessibilità delle informazioni si realizza effettivamente quando qualsiasi potenziale fruitore può agevolmente individuare il luogo in cui il servizio o la prestazione possono essere richiesti e le modalità per fruirne direttamente e nel minore tempo possibile.

Fermi restando tali punti, il Programma per la trasparenza e l'integrità, tuttavia, si pone obiettivi ulteriori e più ampi, mirando alla pubblicità di tutta una serie di dati e notizie concernenti l'amministrazione ed i suoi attori, che non discendono solamente da obblighi normativi, e che possono favorire un rapporto diretto con il cittadino.

La diffusione della trasparenza costituisce, quindi, una garanzia per il cittadino in qualità sia di destinatario delle generali attività delle amministrazioni, sia di utente di servizi pubblici.

Il programma per la trasparenza e l'integrità, anche attraverso le revisioni ed aggiornamenti periodici, deve costituire uno strumento di lavoro che assicuri, nel tempo, il miglioramento continuo della qualità del servizio e, conseguentemente, un innalzamento degli standard di qualità.

Attraverso lo strumento programmatico rappresentato dal Programma per la trasparenza e l'integrità questa Azienda definisce una serie di azioni e percorsi che consentano di fornire ai cittadini, ma anche agli stakeholder aziendali, gli strumenti volti ad un controllo sulla performance ed alla conoscenza dei servizi che si possono ottenere, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative e delle modalità di erogazione.

Lo spirito è, infatti, quello di consentire ai cittadini di formulare domande ed osservazioni sul rendimento delle azienda e dei loro dipendenti, sulle decisioni che vengono adottate.

In tal senso questa Azienda intende valorizzare anche la comprensione e l'utilizzo degli strumenti dell'azione civica al fine di consentire che gli istituti di trasparenza, informazione, qualità ed appropriatezza siano utilizzati per scopi di continuo miglioramento.

Il presente Programma è, quindi, un documento programmatico, una sorta di dichiarazione programmatica di intenti nell'arco triennale di attività, che descrive gli impegni e gli obiettivi che l'azienda intende assumere e realizzare per dare concretezza alla disciplina sulla trasparenza e sull'integrità, dando atto all'opinione pubblica attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale.

Il Programma descrive una serie di azioni che l'azienda intende portare avanti per accrescere ulteriormente il livello di trasparenza e per rafforzare lo stretto legame che esiste tra gli obblighi di trasparenza ed il perseguimento degli obiettivi di legalità, di etica pubblica e di sviluppo della cultura dell'integrità, riconoscendo a questi ultimi aspetti un valore prioritario nella realizzazione della trasparenza e nella prevenzione della corruzione.

Tutto questo nell'ottica del miglioramento continuo che ogni amministrazione pubblica deve perseguire nella gestione delle risorse che utilizza e dei servizi che produce.

### **1.3 Organizzazioni e funzioni**

L'azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena è un'azienda integrata con l'Università, la cui mission aziendale, in virtù di tale integrazione, si concretizza nello svolgimento unitario e coordinato delle funzioni di assistenza, didattica e ricerca.

L'azienda rappresenta il luogo privilegiato della sinergia, per i programmi di didattica, ricerca ed innovazione nell'ambito sanitario, fra Università e Servizio Sanitario Regionale.

L'azienda intende divenire un luogo dove l'esercizio della cura, fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, viva in stretta sinergia con lo sviluppo della cultura scientifica e dell'innovazione tecnologica; un luogo che sia espressione di una comunità che vuole proiettarsi nel futuro come protagonista del cambiamento, un luogo dove l'applicazione e la trasmissione delle conoscenze scientifiche e il loro dinamico e vertiginoso sviluppo siano al servizio della vita, della dignità e della libertà dei cittadini, i cui principi ispiratori sono la promozione della qualità, dell'appropriatezza, dell'efficienza, dell'efficacia, della valorizzazione delle risorse e della sicurezza, l'integrazione tra le diverse forme di assistenza sanitaria e sociale, la valorizzazione dei professionisti e lo sviluppo professionale e tecnologico.

I principali impegni che l'Azienda fa propri ed intende sviluppare a beneficio dei cittadini sono:

- Competenza, eccellenza e autorevolezza professionale
- Ascolto e coinvolgimento
- Motivazione e valorizzazione del capitale intellettuale
- Integrazione e sinergie multidisciplinari e interprofessionali
- Alta affidabilità, qualità, sicurezza e appropriatezza delle prestazioni
- Innovazione tecnologica e organizzativa
- Integrazione ospedale - università
- Consolidamento dei rapporti con le strutture sanitarie della rete provinciale e regionale e forte integrazione con l'Azienda Sanitaria Territoriale
- Qualità del sistema di governo aziendale

L'Azienda colloca tra i suoi valori fondanti la centralità del cittadino e rende disponibili ai cittadini/pazienti/utenti le informazioni necessarie per una scelta consapevole nell'ambito delle prestazioni e dei servizi offerti nonché per l'accesso agli stessi.

L'Azienda assicura la partecipazione dei cittadini, anche tramite le organizzazioni sindacali, le Associazioni di Volontariato, le Associazioni dei Familiari e di Tutela dei Diritti, e ne favorisce il fattivo contributo alla

valutazione della qualità dei servizi e alla programmazione dell'attività, anche attraverso forme innovative di partecipazione.

#### **1.4 Fonti**

Si riporta, di seguito, l'elenco delle principali fonti in tema di trasparenza:

- D. Lgs. n. 150/2009
- Legge n. 190/2012
- D. Lgs. n. 33/2013
- Delibera CIVIT n. 105/2010
- Delibera CIVIT n. 50/2013

## **2. Procedimento di elaborazione e adozione del programma**

### **2.1 Gli obiettivi strategici**

La trasparenza, quale elemento e strumento di prevenzione della corruzione, si inserisce nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi pubblici, connaturato al ciclo della performance.

La trasparenza favorisce la partecipazione dei cittadini all'attività della amministrazione ed è funzionale a tre scopi:

- Sottoporre a controllo diffuso ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento
- Favorire la conoscenza da parte dei cittadini, dei servizi resi dall'amministrazione, delle loro caratteristiche quantitative e qualitative nonché delle loro modalità di erogazione
- Prevenire fenomeni corruttivi e promuovere l'integrità

Il Programma dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena, in coerenza con le previsioni normative contenute nel D. Lgs. n. 150/2009, nella legge n. 190/2012, nel D. Lgs. n. 33/2013 e con le indicazioni della CIVIT, si pone gli obiettivi che seguono ispirandosi ed applicando i relativi e connessi principi generali:

- Superamento della logica dell'adempimento normativo anche a favore dell'autonoma iniziativa delle amministrazioni
- Approfondimento delle connessioni tra Programma, Piano della Prevenzione della corruzione e Piano della performance
- Ampio ed effettivo coinvolgimento degli stakeholder interni ed esterni nel processo di elaborazione e condivisione del Programma e opportunità della rilevazione del livello di soddisfazione degli utenti
- Ampliamento dei dati da pubblicare anche al fine di una maggiore comprensione degli stessi da parte degli stakeholder, unitamente ad un maggiore coinvolgimento di questi ultimi
- Particolare attenzione alla usabilità, completezza e qualità dei dati pubblicati
- Previsione e predisposizione di misure e attuazione di iniziative volte a favorire e a promuovere la cultura dell'integrità e la promozione della legalità
- Implementazione dei sistemi di monitoraggio sull'attuazione dei programmi

- Indicazione dei dirigenti responsabili dell'individuazione, elaborazione, pubblicazione e aggiornamento dei dati e delle iniziative in materia di trasparenza ed integrità

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità, adotta il presente programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità e si impegna ad aggiornarlo annualmente.

Nell'ambito del Programma sono specificate le modalità, i tempi di attuazione, le risorse dedicate e gli strumenti di verifica dell'efficacia delle iniziative.

## **2.2 Gli Uffici coinvolti per l'individuazione dei contenuti del Programma**

Gli Uffici che possono trovare un coinvolgimento nella definizione del Programma per la Trasparenza e l'Integrità sono tutti quegli uffici e strutture dell'Azienda che svolgono funzioni anche trasversalmente collegate agli ambiti di interesse e propri della trasparenza e del suo sviluppo, al fine di consentire un contributo ed un apporto significativo alla elaborazione del Programma stesso.

In particolare, per il presente programma il coinvolgimento ha riguardato il Servizio Affari Generali ed il Servizio Tecnologie dell'Informazione.

E' intendimento dell'Azienda procedere alla completa attuazione di tutti gli adempimenti in materia di trasparenza previsti dalla normativa vigente.

Infatti, le informazioni e dati oggetto di pubblicazione, quali indicati dal D. Lgs. n. 33/2013, sono già stati pubblicati nel sito web, e, fra questi, altri sono pubblicati ma saranno integrati ed approfonditi ed altri ancora, aventi carattere residuale, concernenti i contenuti ulteriori e non obbligatori che ogni pubblica amministrazione può ritenere di rendere pubblici, saranno pubblicati in quanto in fase di predisposizione e di ulteriore adeguamento, anche al fine del continuo miglioramento nel senso indicato nei paragrafi precedenti.

Allo scopo di agevolare e rendere più snella l'individuazione dei dati ed informazioni oggetto di pubblicazione, oltre che ad ottemperare a previsioni normative, l'Azienda intende procedere ad un percorso graduale di riprogettazione del sistema web aziendale.

Per ciascun adempimento ed obbligo di pubblicità l'Azienda ha individuato la Struttura responsabile della predisposizione delle informazioni da pubblicare, che sarà anche responsabile della pubblicazione delle stesse e del, conseguente, periodico aggiornamento.

## 2.3 Le modalità di coinvolgimento degli stakeholder

Trasparenza, integrità e legalità sono concetti strettamente legati ed interdipendenti. La trasparenza è considerata quale strumento fondamentale che, consentendo ai cittadini ed agli altri stakeholder di conoscere l'operato di una amministrazione, favorisce il coinvolgimento degli stessi e la verifica di un'azione amministrativa improntata ai criteri di integrità e legalità, oltre che di imparzialità.

Sistemi di assunzione trasparenti e meritocratici, gestioni delle gare altrettanto trasparenti e chiare sono, ad esempio, una garanzia di integrità.

Varie sono le azioni che l'Azienda ha intrapreso ed intende proseguire per diffondere la cultura dell'integrità e della legalità, anche, ma non solo, attraverso lo strumento della trasparenza.

La promozione e diffusione di tale cultura rappresenta, quindi, per l'Azienda, il primo e fondamentale aspetto di prevenzione della corruzione e di trasparenza delle attività e dei comportamenti.

Diviene, conseguentemente, fondamentale l'individuazione degli stakeholder aziendali e, tra questi, i soggetti sui quali, in prima fase, l'Azienda vuole concentrarsi al fine di consolidare un rapporto trasparente e di fiducia.

Questi gli stakeholder individuati, classificati secondo le seguenti tre macrocategorie:

- **Istituzioni pubbliche** :Regione Emilia Romagna, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Comune di Modena, Azienda USL di Modena, Ordini e Collegi professionali
- **Gruppi organizzati**: Organizzazioni Sindacali Confederali, Organizzazioni Sindacali dell'area della dirigenza e del comparto, Comitato Consultivo Misto, Comitato Area Vasta Emilia Nord, Associazioni di Volontariato, associazioni attive nell'ambito della promozione della trasparenza ed integrità
- **Gruppi non organizzati**: Personale dipendente, Utenti, cittadini, Familiari e congiunti, fornitori, Ditte appaltatrici

Con il Programma per la trasparenza e l'integrità l'Azienda, pur ritenendo di fornire informazioni a tutti gli stakeholder individuati, essendo essenzialmente fornitrice di servizi sanitari, ha ritenuto di focalizzare la diffusione delle informazione principalmente sui cittadini, sugli utenti e sui propri dipendenti.

Le principali iniziative messe in campo al fine di realizzare appieno la trasparenza, come intesa nei paragrafi che precedono, ed al fine di coinvolgimento dei soggetti quali indicati nel prospetto di cui sopra, si possono riscontrare nel sito web aziendale, nella Carta dei Servizi, nelle guide ed opuscoli per il paziente, nelle indagini di customer satisfaction, nella collaborazione con le Associazioni di volontariato, nell'accesso civico.

L'Azienda intende implementare le iniziative di ascolto degli stakeholder.

Al fine della realizzazione di un pieno ed efficace coinvolgimento dei soggetti stessi si prevede l'invio, prima della adozione definitiva, del presente Piano per la Trasparenza e l'integrità alle organizzazioni sindacali, al Comitato Consultivo Misto e alle principali associazioni portatrici di interessi nell'ambito della sanità, consentendo alle stesse di formulare rilievi e suggerimenti utili all'Azienda.

A corollario del principio di usabilità delle informazioni, e tenuto conto del processo di verifica e aggiornamento annuale del Programma della trasparenza, è di particolare rilievo l'attività di raccolta dei feedback dei cittadini e degli stakeholder sul livello di utilità e di utilizzazione dei dati pubblicati, nonché eventuali reclami sulla qualità delle informazioni pubblicate.

La rilevazione del grado di interesse dei cittadini e degli stakeholder di riferimento consente di effettuare scelte più consapevoli e mirate nell'aggiornamento del Programma.

Gli stakeholder sono chiamati a condividere gli obiettivi strategici attraverso il corretto funzionamento degli organismi di rappresentanza aziendali.

Verranno strutturate azioni a supporto della partecipazione dei portatori di interessi, anche attraverso l'implementazione di strumenti interattivi in modo che gli stakeholder possano restituire con l'immediatezza feedback sull'operato svolto.

I cittadini ed utenti trovano già forme di ascolto tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, il quale svolge un ruolo fondamentale in tale contesto e potrà intensificare la funzione di ascolto sia in chiave valutativa della qualità dei servizi offerti (indagini di customer, audit, reclami e segnalazioni) che in chiave propositiva, e l'utilizzo della Pec aziendale.

- **UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO:**

- tale ufficio è a disposizione dei cittadini che vogliono ricevere informazioni o fare segnalazioni o reclami. Gli orari e i recapiti telefonici sono pubblicati sul sito internet

- **PEC:**

- L'Azienda ha istituito un indirizzo di posta elettronica certificata che il cittadino può utilizzare per tutte le comunicazioni o istanze da inviare all'amministrazione: [affarigenerali.pec@policlinico.mo.it](mailto:affarigenerali.pec@policlinico.mo.it).

## **2.4 Il Responsabile della Trasparenza**

Con delibera n. 144 del 5 luglio 2013 questa Azienda ha provveduto alla nomina del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione, individuato nella persona della dott.ssa Monica Cagarelli, Dirigente Amministrativo. L'atto deliberativo è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Al fine di coadiuvare l'attività del Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione si intende provvedere alla costituzione di un gruppo di lavoro a supporto permanente, che si riunirà periodicamente e che coinvolgerà il personale dirigente ed in particolar modo quello amministrativo e tecnico.

### **3. Iniziative di comunicazione della trasparenza**

#### **3.1 Iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione dei contenuti del Programma e dei dati pubblicati**

La pubblicazione nel sito istituzionale dell'Azienda nella sezione "Amministrazione Trasparente" delle informazioni, dati e documenti riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione, nonché il loro aggiornamento, unitamente alla pubblicazione del presente Programma, rappresenta la più efficace e diretta modalità per promuovere e realizzare gli obiettivi di trasparenza del Programma.

Considerato che la condivisione e la partecipazione ai vari processi favorisce lo sviluppo di una modalità di lavoro aperta e trasparente, nel corso della realizzazione del Programma è ipotizzabile un diffuso miglioramento dei comportamenti organizzativi ed interpersonali.

E, quindi, necessario programmare una serie di iniziative di differente tipologia convergenti verso gli obiettivi che si pone il Programma volte, in particolare, a rappresentare una concreta affermazione dei principi dell'integrità e dell'etica pubblica.

L'Azienda, al fine di garantire un adeguato livello di trasparenza, legalità e sviluppo della cultura dell'integrità si propone di realizzare le seguenti attività:

- ▶ Organizzazione di incontri su trasparenza ed integrità, rivolti a tutto il personale ed, in particolar modo, ai dirigenti, in quanto principali attori nella promozione e diffusione della cultura della legalità
- ▶ Corsi di formazione ed interventi formativi su trasparenza ed integrità ed anti corruzione rivolti a tutto il personale
- ▶ Invio di e-mail personalizzate in base all'attività svolta ed alle relative competenze sul livello di attuazione del Programma e sulle buone pratiche raggiunte, onde consentire un costante aggiornamento rispetto alle iniziative svolte ed ai risultati da raggiungere
- ▶ Pubblicazione di contenuti aventi ad oggetto iniziative in materia di trasparenza ed integrità anche nella rete intranet dell'Azienda
- ▶ Ricognizione dati pubblicati, monitoraggio, verifica ed aggiornamento degli stessi
- ▶ Comunicazione del presente Programma e relativo stato di avanzamento a tutti gli stakeholder
- ▶ Informazione diffusa, anche allo scopo di creare relazioni fiduciarie tra i cittadini e l'azienda
- ▶ Rendicontazione sulla trasparenza al fine di migliorare la performance aziendale
- ▶ Partecipazione, nel senso di circolo di indagine, ascolto, implementazione delle attività e valutazione dell'efficacia.

La efficacia di una amministrazione pubblica si rileva anche sulle capacità di fornire informazioni e servizi in modo chiaro e tempestivo, mentre la scarsa trasparenza fa venire meno la fiducia dei cittadini verso le istituzioni ed il loro operato.

### **3.2 Giornate della trasparenza e cultura della legalità**

Per presentare il Programma per la trasparenza e l'integrità e favorire il coinvolgimento e l'informazione dei principali portatori di interesse si intende prevedere almeno due appuntamenti annuali che offriranno una valida opportunità per sviluppare e condividere, all'interno della amministrazione, la cultura della trasparenza, della legalità ed integrità.

Saranno definite le modalità ed individuate le date di effettuazione di tali incontri, che dovranno realizzarsi nel corso dell'anno 2014 e proseguire negli anni successivi.

Un primo approccio in tal senso è già stato realizzato, in data 5 novembre 2013, laddove il Direttore Amministrativo ed il Responsabile della trasparenza e prevenzione della corruzione hanno tenuto un corso-seminario dal titolo *"Il codice di comportamento dei dipendenti pubblici nell'ottica della legge anticorruzione- Trasparenza ed integrità"*, rivolto a tutti i dipendenti, con partecipazione attiva degli stessi.

Questa Azienda, infatti, attribuisce e riconosce un ruolo prioritario alle iniziative volte a diffondere e promuovere la cultura della integrità e della legalità, conferendo valore fondamentale, nella prevenzione della corruzione ed attuazione della trasparenza, alla diffusione della conoscenza dei contenuti degli obblighi di pubblicità e delle norme comportamentali, quali derivanti dalle recenti normative in materia.

Per tale motivo, oltre alle giornate di cui sopra, saranno previsti ulteriori incontri, anche mirati al personale dirigenziale, con l'evidente intento di insistere sui temi dell'integrità e della legalità.

Le iniziative volte a garantire la legalità e lo sviluppo dell'integrità sono orientate alla formazione del personale dell'azienda. In tale ottica verranno pianificati interventi formativi trasversali all'azienda, in materia di trasparenza, integrità e legalità, allo scopo di far acquisire conoscenze e nozioni in grado di supportare il personale nell'identificazione delle aree sensibili e comportamenti a rischio.

In questa ottica si inserisce anche la pubblicizzazione massima del codice di comportamento, il quale deve orientare l'agire di tutto il personale operante nell'azienda.

Come evidenziato in precedenza, la trasparenza costituisce uno strumento importante nella lotta alla corruzione e le giornate della trasparenza sono strumenti di coinvolgimento per la promozione e la valorizzazione della trasparenza stessa volti a prevenire i fenomeni di illegalità.

Infatti, una regolamentazione delle attività e degli atti amministrativi precisa e puntuale consente di fornire ai dirigenti linee guida chiare e trasparenti per il coordinamento dell'attività, nonché prevenire la discrezionalità ed il trattamento privilegiato degli utenti.

## **4. Processo di attuazione del Programma**

### **4.1 Individuazione dei dirigenti responsabili della trasmissione pubblicazione e aggiornamento dei dati**

Come espressamente previsto dall'art. 43 del D. Lgs. n. 33/2013, i dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare nel rispetto dei termini stabiliti dalla legge.

Tale decreto riordina i fondamentali obblighi di pubblicazione derivanti da varie normative stratificate nel corso degli ultimi anni, prevedendo anche nuove forme di pubblicità, con l'obiettivo di uniformare gli obblighi e le modalità di pubblicazione per tutte le pubbliche amministrazioni e di definire ruoli, responsabilità e processi in capo alle stesse.

In considerazione della molteplicità di informazioni e dei dati oggetto di pubblicazione si evince che, nel percorso di attuazione del decreto di cui sopra, è necessario siano coinvolte tutte le strutture aziendali, ciascuna per gli aspetti di competenza.

Per tali motivi, sono stati individuati i dirigenti responsabili della produzione ed elaborazione dei dati richiesti, la cui identificazione è avvenuta sulla base delle competenze proprie di ciascuno, anche a garanzia della esattezza dei dati in considerazione della esperienza nelle singole materie.

A tal fine il Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione ha tenuto incontri specifici con tutti i dirigenti amministrativi e tecnici, condividendo con gli stessi le competenze di ciascuno e le relative responsabilità. Le singole competenze sono state formalizzate in un elenco, a fianco dei singoli obblighi di pubblicità, riportato nel presente programma nella sezione successiva relativa ai dati oggetto di pubblicazione.

Con lo stesso procedimento con cui sono stati individuati i dirigenti responsabili della trasmissione dei dati, e con modalità analoghe, sono stati individuati i dirigenti responsabili della pubblicazione e dell'aggiornamento dei dati stessi, che corrispondono ai dirigenti competenti alla produzione dei dati.

### **4.2 Misure organizzative per la regolarità e tempestività dei flussi**

Nel rispetto del principio di trasparenza, cioè dell'obbligo di rendere conto delle pubbliche amministrazioni, l'Azienda si impegna a garantire l'imparzialità, l'efficienza, e la semplificazione dell'azione amministrativa, assicurando l'accessibilità delle informazioni concernenti ogni aspetto della

sua organizzazione e delle proprie attività in modo da rendere possibile peraltro la partecipazione dei cittadini sull'esercizio dell'attività dell'azienda. Per attuare tali principi l'Azienda adotterà le misure necessarie a garantire la regolarità e completezza e tempestività dei flussi, attraverso tali strumenti:

- utilizzo efficace delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione
- rispetto dei criteri di accessibilità, completezza di informazione, chiarezza, affidabilità, semplicità, omogeneità e interoperabilità
- adozione dei provvedimenti per garantire e facilitare il diritto di accesso da parte dei cittadini ed altri soggetti aventi diritto, con particolare riguardo all'istituto dell'accesso civico
- pubblicazione nel sito web dell'Azienda di tutte le informazioni atte a divulgare notizie sulle attività, le modalità di accesso, l'organizzazione e gli obiettivi
- trasparenza nei rapporti con i terzi fornitori
- applicazione integrale dei principi di trasparenza al proprio ciclo di gestione della performance e perseguimento della piena integrità nelle relazioni interne e con i terzi
- sensibilizzazione circa la tempestività dei flussi e relativo costante monitoraggio

Inoltre, la trasparenza implica che tutti i dati resi pubblici possano essere utilizzati da parte degli interessati. Infatti, se da un lato la pubblicazione dei dati non è di per sé garanzia di realizzazione degli obiettivi di trasparenza, di contro la pubblicizzazione di troppi dati o di dati criptici e di difficile comprensione, può opacizzare l'informazione e disorientare gli interessati. Perché i dati siano compresi ed utilizzabili dai portatori di interesse, gli uffici dell'amministrazione devono curare la qualità della pubblicazione affinché i cittadini e gli stakeholder possano accedere in modo agevole alle informazioni e ne possano comprendere il contenuto. A tal fine la pubblicazione dei dati dovrà essere effettuata in modo trasparente, in modo visibile, in modo accessibile con usabilità degli stessi, con utilizzo di formati di tipo aperto.

#### **4.3 Misure di monitoraggio e vigilanza sull'attuazione della trasparenza**

L'attuazione del Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità e l'attuazione, in generale, degli obblighi di pubblicità in materia di

trasparenza, sono sottoposti a monitoraggio e a verifiche periodiche da parte dei dirigenti responsabili dei singoli adempimenti e da parte del Responsabile della Trasparenza e della prevenzione della corruzione, il quale si occuperà, quindi, della predisposizione annuale dello stato di avanzamento del Programma e nel quale sarà dato conto dello stato degli aggiornamenti in merito agli adempimenti normativi vigenti e di tutti gli ulteriori adempimenti che dovessero essere previsti dalla normativa sopravvenuta.

Al fine di favorire il monitoraggio e la relativa vigilanza, nonché di favorire la condivisione dei processi, funzionale all'ottimale svolgimento delle attività programmate, è di fatto operativa una rete di dirigenti impegnata sulle aree ed aspetti di competenza e sulle materie del Programma.

E' stata, inoltre, individuata una modalità operativa e di comunicazione dei dati sulla trasparenza che coinvolge il Responsabile della Trasparenza, modalità che consente di facilitare il monitoraggio costante sull'intera attuazione della trasparenza.

A tal fine ciascun dirigente, all'atto della pubblicazione dei dati, trasmette gli stessi anche al Responsabile della Trasparenza.

Gli esiti del monitoraggio saranno pubblicati annualmente con redazione di un prospetto riepilogativo sullo stato di attuazione del programma in cui saranno indicati eventuali scostamenti rispetto al programma originario e le eventuali nuove azioni per il raggiungimento degli obiettivi.

#### **4.4 Strumenti di rilevazione dell'effettivo utilizzo dei dati da parte degli utenti**

Questa Azienda, al fine di consentire la concreta rilevazione circa l'utilizzo effettivo dei dati oggetto di pubblicità, intende attivare e pubblicare sulle diverse pagine del sito aziendale il tipico contatore accessi.

Mediante le normali funzionalità statistiche disponibili nel web server sarà così possibile consultare e valutare il trend di utilizzo.

#### **4.5 Misure per assicurare l'accesso civico**

Tra le novità introdotte dal D. Lgs. n. 33/2013 vi rientra l'istituto dell'accesso civico, previsto dall'art. 5. Le amministrazioni sono tenute ad adottare tutte le misure necessarie al fine di assicurare l'efficacia di tale istituto e a pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente" gli indirizzi di posta elettronica cui inoltrare le richieste di accesso civico e di attivazione del potere sostitutivo, corredate dalle informazioni relative alle modalità di esercizio di tale diritto.

La pubblicazione nel sito istituzionale e nel sito web dell'azienda, con modalità di evidenza, chiarezza e semplicità, contenente l'indicazione per l'attuazione dell'accesso civico, rappresenta sicuramente la prima e fondamentale misura per la conoscenza, da parte dei cittadini, di tale possibilità loro riconosciuta dalla legge.

Pure il percorso da attivare per la richiesta di dati ed informazioni è semplificato e descritto in modo dettagliato.

A seguito dei riscontri in relazione all'effettivo utilizzo, da parte dei cittadini, di tale istituto, saranno valutate ulteriori eventuali modalità e strumenti, anche correttivi, volte ad agevolare l'applicazione di detto istituto.

## 5.1 Dati oggetto di pubblicazione

Le modalità di gestione dei dati sono affidate alla responsabilità delle singole strutture di pertinenza per la loro produzione, ivi compresa la pubblicazione dei dati stessi.

La correttezza, completezza e aggiornamento delle informazioni riportate sul sito aziendale, in merito ai contenuti del presente documento, è affidata a ciascuna delle strutture produttrici dei dati.

Si riportano i dati che l'azienda è tenuta a pubblicare nel sito web, divisi in sottosezioni seguendo lo schema predisposto dalla CIVIT ed indicato nella delibera n. 50/2013:

Denominazione (Macrofamiglie)	Denominazione (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo Obbligo	Aggiornamento	Competenza Responsabilità
<b>Disposizioni generali</b>	Programma per la Trasparenza e l'Integrità	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Programma per la Trasparenza e l'Integrità	Annuale (art. 10, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Trasparenza
			Atti amministrativi generali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Codice disciplinare e codice condotta	Tempestivo	Ufficio Procedimenti Disciplinari
<b>Organizzazione</b>	Organi di indirizzo politico-amministrativo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Organi di indirizzo politico-amministrativo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)		Direttori Affari Generali Personale
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale
		Art. 1, c. 1, n. 5, l. n. 441/1982			Annuale
				Annuale	Direttore Affari Generali

			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
			Annuale	Direttore Affari Generali
			Annuale	Direttore Affari Generali
Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile Trasparenza
Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Telefono e posta elettronica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
<b>Consulenti e collaboratori</b>	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)</b>	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale

		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale	
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tempestivo	Direttore Personale	
<b>Personale</b>	Incarichi amministrativi di vertice (Segretario generale, Capo Dipartimento, Direttore generale o posizioni assimilate)	Art. 15, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale	
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale	
		Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale	
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale	
		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Personale	
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Personale
		Incarichi amministrativi di vertice (Direttore generale, Direttore sanitario, Direttore amministrativo)		Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	SSN - Bandi e avvisi	SSN - Procedure selettive
				Direttore Personale		
			SSN- Incarichi amministrativi di vertice		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 41, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		(da pubblicare in tabelle)		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
						Direttore Personale

	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Personale	
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Personale	
Dirigenti (dirigenti non generali)	Art. 15, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale	
	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale	
	Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Personale
	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Personale
	Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013		Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001		Posti di funzione disponibili	Tempestivo	Direttore Personale
	Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004		Ruolo dirigenti	Annuale	Direttore Personale
Dirigenti (Responsabili di Dipartimento e Responsabili di strutture semplici e complesse)	Art. 41, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	SSN - Dirigenti (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale	
				Direttore Personale	
	Art. 41, c. 3, d.lgs. n. 33/2013			Direttore Personale	

				Direttore Personale
			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
				Direttore Personale
				Direttore Personale
Posizioni organizzative	Art. 10, c. 8, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative		Direttore Personale
Dotazione organica	Art. 16, c. 1, n. d.lgs. 33/2013	Conto annuale del personale	Annuale (art. 16, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 16, c. 2, n. d.lgs. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	Annuale (art. 16, c. 2, n. d.lgs. 33/2013)	Direttore Personale
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, n. d.lgs. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 17, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttore Personale
	Art. 17, c. 2, n. d.lgs. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	Trimestrale (art. 17, c. 2, n. d.lgs. 33/2013)	Direttore Personale
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, n. d.lgs. 33/2013	Tassi di assenza (da pubblicare in tabelle)	Trimestrale (art. 16, c. 3, n. d.lgs. 33/2013)	Direttore Personale
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (non dirigenti) (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, n. d.lgs. 33/2013 Art. 47, c. 8, n. d.lgs. 165/2001	Contrattazione collettiva		Direttore Personale
Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, n. d.lgs. 33/2013	Contratti integrativi		Direttore Personale
	Art. 21, c. 2, n. d.lgs. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	Costi contratti integrativi	Annuale (art. 55, c. 4, n. d.lgs. 150/2009)	Direttore Personale

	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013 Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013	OIV(da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
<b>Bandi di concorso</b>		Art. 19, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
		Art. 19, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Elenco dei bandi espletati (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale
		Art. 23, cc. 1 e 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 16, lett. d), l. n. 190/2012	Dati relativi alle procedure selettive (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo	Direttore Personale
					Direttore Personale
					Direttore Personale
			Direttore Personale		
<b>Performance</b>	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Tempestivo	Direttori Personale - Controllo gestione - Qualità
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Personale - Controllo gestione - Qualità
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance		Direttore Personale - Responsabile Trasparenza
	Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Par. 2.1, delib. CIVIT n. 6/2012	Documento OIV di validazione della Relazione sulla Performance	Tempestivo	Responsabile Trasparenza
	Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni	Par. 4, delib. CIVIT n. 23/2013	Relazione OIV sul funzionamento del Sistema		
	Ammontare complessivo dei	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Personale



		Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013			Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. 33/2013	Società partecipate (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
		Art. 22, c. 3, d.lgs. 33/2013			Direttore Economico Finanziario
	Enti di diritto privato controllati	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)		Direttore Economico Finanziario
		Art. 22, c. 2, d.lgs. 33/2013		Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario

					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
					Direttore Economico Finanziario
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Direttore Economico Finanziario
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013			Direttore Economico Finanziario
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013			Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
<b>Attività procedimenti</b>	e Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Annuale La prima pubblicazione decorre dal termine di sei mesi dall'entrata in vigore del decreto	Direttori Servizi di competenza ed adozione
		Tipologie di procedimento	Tipologie di procedimento		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
		Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione

Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza ed adozione
Art. 35, c. 1, lett. n), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza
Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza
	Singoli procedimenti di autorizzazione e concessione  (da pubblicare in tabelle)		
Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza
Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi di competenza

		Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
		Art. 23, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, cc. 15 e 16, l. n. 190/2012		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
		Art. 2, c. 9-bis, l. n. 241/1990		Tempestivo	Direttori Servizi competenza di
		Art. 1, c. 29, l. n. 190/2012		Tempestivo	Direttori Servizi competenza di
	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013) La prima pubblicazione decorre dal termine di sei mesi dall'entrata in vigore del decreto	Direttori Servizi competenza di
	Dichiarazioni sostitutive acquisizione d'ufficio dei dati e	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
Convenzioni-quadro			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di	
Modalità per l'acquisizione d'ufficio dei dati			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di	
Modalità per lo svolgimento dei controlli			Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di	
<b>Provvedimenti</b>	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Provvedimenti organi indirizzo politico	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
		Art. 23, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)		
				Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di

				Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di	
				Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di	
				Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di	
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013	Provvedimenti dirigenti amministrativi (da pubblicare in tabelle)	Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di	
					Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
		Art. 23, c. 2, n. d.lgs. 33/2013			Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
					Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
					Semestrale (art. 23, c. 1, n. d.lgs. 33/2013)	Direttori Servizi competenza di
<b>Controlli imprese sulle</b>		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie controllo di	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Economali	
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi adempimenti e	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Economali	
<b>Bandi di gara e contratti</b>		Art. 37, c. 1, n. d.lgs. 33/2013 Artt. 63, 66, d.lgs. n. 163/2006	Avviso di preinformazione di	Da pubblicare secondo le modalità e le specifiche previste dal d.lgs. n. 163/2006	Direttore Attività Economali	
		Art. 37, c. 2, n. d.lgs. 33/2013	Delibera contrarre a		Direttore Attività Economali	
		Art. 37, c. 1, n. d.lgs. 33/2013 Artt. 66, 122, d.lgs. n. 163/2006	Avvisi, bandi ed inviti		Direttore Attività Economali	

Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 124, d.lgs. n. 163/2006			Direttore Attività Economali
Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 66, d.lgs. n. 163/2006			Direttore Attività Economali
Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 66, d.lgs. n. 163/2006			Direttore Attività Economali
Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006			Direttore Attività Economali
Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 206, d.lgs. n. 163/2006			Direttore Attività Economali
Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 65, 66, d.lgs. n. 163/2006	Avvisi sui risultati della procedura di affidamento		Direttore Attività Economali
Art. 37, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Artt. 66, 223, d.lgs. n. 163/2006	Avvisi sistema di qualificazione		Direttore Attività Economali
Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013	Informazioni sulle singole procedure	Tempestivo	Direttore Attività Economali
Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013	(da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate con Comunicato del Presidente dell'AVCP del 22 maggio 2013)	Tempestivo	Direttore Attività Economali
Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempestivo	Direttore Attività Economali
Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempestivo	Direttore Attività Economali
Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempestivo	Direttore Attività Economali
Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempestivo	Direttore Attività Economali

		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempestivo	Direttore Attività Economiche
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempestivo	Direttore Attività Economiche
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Tempestivo	Direttore Attività Economiche
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 3, delib. AVCP n. 26/2013		Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	Direttore Attività Economiche
<b>Bilanci</b>	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012 Art. 32, c. 2, l. n. 69/2009 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012 Art. 32, c. 2, l. n. 69/2009 Art. 5, c. 1, d.p.c.m. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
<b>Beni immobili e gestione patrimonio</b>	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto		Direttori Attività Tecniche e Patrimoniali - Economico Finanziario
<b>Controlli e rilievi sull'amministrazione</b>		Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Rilievi organi di controllo e revisione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
			Rilievi Corte dei conti		Direttore Economico

					Finanziario
<b>Servizi erogati</b>	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Affari Generali
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	Tempestivo	Direttore Affari Generali
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009			
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009			
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 15, l. n. 190/2012 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati  (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Controllo Gestione di
	Tempi medi di erogazione dei servizi	Art. 32, c. 2, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Tempi medi di erogazione dei servizi  (da pubblicare in tabelle)	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Controllo Gestione di
Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Controllo Gestione di	
<b>Pagamenti dell'amministrazione</b>	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Economico Finanziario
<b>Opere pubbliche</b>		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Documenti di programmazione	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali
		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Linee guida per la valutazione	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali
		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Relazioni annuali	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali
		Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Altri documenti	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali

		Art. 38, c. 1, n. d.lgs. 33/2013	Nuclei di valutazione	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali
		Art. 38, c. 2, n. d.lgs. 33/2013	Tempi e costi di realizzazione	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali
		Art. 38, c. 2, n. d.lgs. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Direttore Attività Tecniche e Patrimoniali
<b>Altri contenuti - Corruzione</b>			Piano triennale di prevenzione della corruzione	Annuale	Responsabile Trasparenza
		Art. 43, c. 1, n. d.lgs. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione	Tempestivo	Responsabile Trasparenza
		delib. CIVIT n. 105/2010 e 2/2012	Responsabile della trasparenza	Tempestivo	Responsabile Trasparenza
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Tempestivo	Responsabile Trasparenza Direttori Servizi vari
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della corruzione	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	Responsabile Trasparenza e Corruzione
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Atti di adeguamento a provvedimenti CIVIT	Tempestivo	Responsabile Trasparenza Direttori Servizi vari
		Art. 18, c. 5, n. d.lgs. 39/2013	Atti di accertamento delle violazioni	Tempestivo	Direttore Personale
<b>Altri contenuti - Accesso civico</b>		Art. 5, c. 1, n. d.lgs. 33/2013	Accesso civico	Tempestivo	Responsabile Trasparenza Direttori Servizi vari
		Art. 5, c. 4, n. d.lgs. 33/2013		Tempestivo	Responsabile Trasparenza Direttori Servizi vari
<b>Altri contenuti - Accessibilità e Catalogo di dati, metadati e banche dati</b>		Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	Annuale	
		Art. 52, c. 1, d.lgs. 82/2005	Catalogo di dati, metadati e banche dati	Annuale	
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare)	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	

secondo le indicazioni contenute nella

			circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 61/2013)		
		Art. 63, cc. 3-bis e 3-quater, d.lgs. n. 82/2005	Provvedimenti per uso dei servizi in rete	Annuale	
<b>Altri contenuti - Dati ulteriori</b>		Art. 4, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori  (NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)		Da individuare

## 5.2 Dati sul livello di soddisfazione degli utenti

Al fine di rilevare il livello di soddisfazione dell'utenza nel triennio di riferimento questa azienda intende predisporre una apposita sezione nel sito intitolata "aiutaci a migliorare".

La sezione proporrà un sintetico questionario, composto di pochi item ed un'area di commenti liberi e destrutturati.

Tutte le risposte perverranno ad una casella mail nella disponibilità del Responsabile della Trasparenza.

L'analisi delle risposte consentirà di rilevare la soddisfazione degli utenti e le aree che necessitano di interventi di miglioramento.

## 5.3 La posta certificata

Tra gli adempimenti richiamati nel Programma triennale per la trasparenza e l'integrità rientra la previsione dell'utilizzo della Posta Elettronica Certificata, individuata come uno degli strumenti utili per l'attuazione della trasparenza.

L'istituzione della PEC trova il suo fondamento normativo nelle disposizioni del Codice dell'Amministrazione Digitale, introdotto dal D. Lgs. n. 82/2005 e successivamente integrato dal decreto legge n. 185/2008 e dalla legge n. 69/2009.

Questa azienda si è dotata del seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

[affarigenerali.pec@policlinico.mo.it](mailto:affarigenerali.pec@policlinico.mo.it).

## 6. Audit dell'OIV (OCV)

All'organismo di valutazione, nel caso dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena Organismo Collegiale di Valutazione, sono attribuiti importanti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di trasparenza ed integrità, che si concretizzano nella promozione ed attestazione dell'avvenuto assolvimento degli obblighi stessi attraverso un'attività di audit.

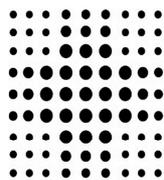
Le attestazioni degli OIV, o di altra struttura analoga, costituiscono uno dei principali strumenti di cui si avvale l'Autorità Nazionale Anticorruzione per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche allo scopo di verificare l'effettiva pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente (D. Lgs. n. 33/2013).

L'audit svolto dall'Organismo Collegiale di Valutazione è funzionale all'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione. Tale attestazione deve essere pubblicata sul sito web [www.policlinico.mo.it](http://www.policlinico.mo.it).

Calendario delle attività di verifica dell'assolvimento degli adempimenti degli obblighi di pubblicazione per gli anni 2013 - 2014

30 settembre 2013	Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui alla Delibera CiVIT n. 71/2013	OCV
31 gennaio 2014	Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per il 2013 di cui alla delibera CiVIT n. 77/2013	OCV
31 gennaio 2014	Adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016	Responsabile della Trasparenza
31 dicembre 2014	Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per il 2014	OCV

Il presente Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità è stato adottato con atto deliberativo del Direttore Generale in data 30 gennaio 2014.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena  
Policlinico

**CODICE DI COMPORTAMENTO  
DEI DIPENDENTI  
DELL'AZIENDA OSPEDALIERO  
UNIVERSITARIA  
POLICLINICO**

## **CODICE DI COMPORTAMENTO**

**dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena**

### **TESTO INTEGRATO**

**(testo del DPR n. 62/2013 - Codice Generale - con integrazioni e specificazioni, riportate in corsivo, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del decreto legislativo n. 165/2011, come sostituito dall'art. 1, comma 44, della legge n. 190/2012)**

---

#### **Art. 1**

##### **Disposizioni di carattere generale**

1. Il presente codice di comportamento, di seguito denominato "Codice", definisce, ai fini dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare.

2. Le previsioni del presente Codice sono integrate e specificate dai codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni ai sensi dell'articolo 54, comma 5, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001.

*3. L'articolato che segue, insieme ai due commi precedenti, costituisce il Codice di Comportamento per i dipendenti dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena, strutturato con il testo nazionale, approvato con DPR n. 62/2013, che viene riportato in forma integrale e senza modifiche anche laddove vi siano minime dissonanze logiche rispetto alle integrazioni e alle specificazioni introdotte in sede aziendale.*

*4. Secondo quanto disposto dall'art. 1, comma 2, del codice di comportamento e dall'art. 54, comma 5, del d.lgs. 165/2001, ciascuna pubblica amministrazione definisce un proprio codice di comportamento ad integrazione e specificazione di quello generale, con procedura aperta alla partecipazione e con parere obbligatorio, nell'ambito della stessa, del proprio organismo di valutazione.*

*5. A tal fine il presente Codice recepisce integralmente, in via ricettizia, i principi e le regole contenuti nei vigenti regolamenti aziendali e nei codici deontologici di tutte le professioni presenti in azienda, dalla cui osservanza non si può prescindere nell'esercizio della professione.*

*L'adozione del presente codice rappresenta una delle "azioni e misure" principali di attuazione delle strategie di prevenzione della corruzione a livello decentrato,*

*secondo quanto indicato nel piano nazionale anticorruzione approvato con delibera Anac n. 72 del 2013.*

*Il presente Codice costituisce, pertanto, elemento essenziale del Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena.*

## **Art. 2**

### **Ambito di applicazione**

1. Il presente codice si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, il cui rapporto di lavoro e' disciplinato in base all'articolo 2, commi 2 e 3, del medesimo decreto.

2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 54, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le norme contenute nel presente codice costituiscono principi di comportamento per le restanti categorie di personale di cui all'articolo 3 del citato decreto n. 165 del 2001, in quanto compatibili con le disposizioni dei rispettivi ordinamenti.

3. Le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 estendono, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal presente codice a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione. A tale fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, le amministrazioni inseriscono apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal presente codice.

*4 .Le norme contenute nel codice di comportamento aziendale si applicano:*

*a) ai Direttori Generale, Sanitario e Amministrativo;*

*b) ai dirigenti delle aree contrattuali della dirigenza medica, della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa, ai dipendenti del comparto sanità, a tempo indeterminato e determinato;*

*5. Le norme contenute nel codice di comportamento aziendale si estendono altresì:*

*a) al personale dipendente dell'Università integrato per l'assistenza con l'azienda ospedaliero universitaria, per quanto compatibile, e limitatamente alla parte assistenziale e di ricerca clinica, fermo restando quanto previsto dal rispettivo ordinamento;*

*b) a tutti coloro che operano in azienda a vario titolo in qualità di medici in formazione specialistica, tirocinanti, titolari di borse di studio e frequentatori;*

*c) ai collaboratori e consulenti incaricati dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena. A questi ultimi il presente codice è consegnato in copia, acquisendo la sottoscrizione per ricevuta, a cura dell'unità organizzativa che procede al conferimento dell'incarico, con apposizione scritta della clausola di risoluzione del rapporto in caso di violazione degli obblighi ivi previsti;*

*d) ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni e servizi e che realizzano opere in favore dell'azienda. A tal fine tutte le unità organizzative aziendali che affidano lavori, servizi, forniture sono tenute ad inserire apposita specificazione nei testi dei bandi, dei contratti e negli atti di incarico, rispetto all'obbligo dell'osservanza del codice e ad inserire la clausola di risoluzione contrattuale in caso di violazione.*

*6. In ogni caso deve essere consegnata copia del presente codice a tutti i soggetti indicati nei precedenti commi 4 e 5.*

### **Art. 3**

#### **Principi generali di condotta**

1. Il dipendente osserva la Costituzione, servendo la Nazione con disciplina ed onore e conformando la propria condotta ai principi di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa. Il dipendente svolge i propri compiti nel rispetto della legge, perseguendo l'interesse pubblico senza abusare della posizione o dei poteri di cui è titolare.

2. Il dipendente rispetta altresì i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza e agisce in posizione di indipendenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto di interessi.

3. Il dipendente non usa a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni di ufficio, evita situazioni e comportamenti che possano ostacolare il corretto adempimento dei compiti o nuocere agli interessi o all'immagine della pubblica amministrazione. Prerogative e poteri pubblici sono esercitati unicamente per le finalità di interesse generale per le quali sono stati conferiti.

4. Il dipendente esercita i propri compiti orientando l'azione amministrativa alla massima economicità, efficienza ed efficacia. La gestione di risorse pubbliche ai fini dello svolgimento delle attività amministrative deve seguire una logica di contenimento dei costi, che non pregiudichi la qualità dei risultati.

5. Nei rapporti con i destinatari dell'azione amministrativa, il dipendente assicura la piena parità di trattamento a parità di condizioni, astenendosi, altresì, da azioni arbitrarie che abbiano effetti negativi sui destinatari dell'azione amministrativa o che comportino discriminazioni basate su sesso, nazionalità, origine etnica, caratteristiche genetiche, lingua, religione o credo, convinzioni personali o politiche, appartenenza a una minoranza nazionale, disabilità, condizioni sociali o di salute, età e orientamento sessuale o su altri diversi fattori.

6. Il dipendente dimostra la massima disponibilità e collaborazione nei rapporti con le altre pubbliche amministrazioni, assicurando lo scambio e la trasmissione delle informazioni e dei dati in qualsiasi forma anche telematica, nel rispetto della normativa vigente.

7. Il personale dell'azienda Ospedaliero Universitaria di Modena, e ogni soggetto indicato nel precedente articolo 2, inoltre, nell'esercizio delle proprie funzioni e delle attività che gli sono affidate e in relazione al ruolo ricoperto, assume quali valori fondamentali l'imparzialità, l'obiettività e la trasparenza, e si attiene ai seguenti principi, per altro non esaustivi:

- rispetto delle norme contenute nei codici deontologici di tutte le professioni presenti in azienda;

- astensione da ogni comportamento che possa in qualsiasi modo rappresentare o arrecare un danno ai pazienti e agli utenti, anche lesivo della dignità personale;

- osservanza delle regole finalizzate alla correttezza ed ammissibilità etica e scientifica, nonché trasparenza in tutte le fasi, delle attività di ricerca;

- attuazione dei fini istituzionali di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, nel rispetto dei principi generali di uguaglianza e pari dignità umana;

- centralità della funzione di "servizio al cittadino", anche tramite l'ascolto delle istanze di privati ed organizzazioni, in un'ottica di promozione della qualità dei servizi offerti;

8. Ogni dipendente, e ogni soggetto indicato al precedente art. 2, è tenuto alla conoscenza del presente Codice e a contribuire attivamente alla sua osservanza. A tal fine l'Azienda si impegna a garantirne la massima diffusione, a fornire adeguati strumenti di informazione e ad attivare idonee azioni di formazione.

9. Ogni dipendente inoltre è tenuto all'integrità personale e ad astenersi in qualsiasi ipotesi di conflitto di interesse, anche al di fuori delle previsioni indicate nei successivi artt. 6 e 7.

10. Ogni dipendente, e ogni soggetto indicato all'articolo 2, è tenuto ad astenersi dall'arrecare danno all'azienda, sia attraverso la indebita appropriazione di beni di proprietà dell'azienda stessa o ad essa riconducibili, sia attraverso il danneggiamento doloso di beni aziendali, sia utilizzando beni e spazi aziendali al fine di svolgere attività non autorizzata.

#### **Art. 4**

##### **Regali, compensi e altre utilità'**

1. Il dipendente non chiede, ne' sollecita, per sé o per altri, regali o altre utilità.

2. Il dipendente non accetta, per sé o per altri, regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia e nell'ambito delle consuetudini internazionali. In ogni caso, indipendentemente dalla circostanza che il fatto costituisca reato, il dipendente non chiede, per sé o per altri, regali o altre utilità, neanche di modico valore a titolo di corrispettivo per compiere o per aver compiuto un atto del proprio ufficio da soggetti che possano trarre benefici da decisioni o attività inerenti all'ufficio, né da soggetti nei cui confronti è o sta per essere chiamato a svolgere o a esercitare attività o potestà proprie dell'ufficio ricoperto.

3. Il dipendente non accetta, per sé o per altri, da un proprio subordinato, direttamente o indirettamente, regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore. Il dipendente non offre, direttamente o indirettamente, regali o altre utilità un proprio sovraordinato, salvo quelli d'uso di modico valore.

4. I regali e le altre utilità comunque ricevuti fuori dai casi consentiti dal presente articolo, a cura dello stesso dipendente cui siano pervenuti, sono immediatamente messi a disposizione dell'Amministrazione per la restituzione o per essere devoluti a fini istituzionali.

5. Ai fini del presente articolo, per regali o altre utilità di modico valore si intendono quelle di valore non superiore, in via orientativa, a 150 euro, anche sotto forma di sconto. I codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni possono prevedere limiti inferiori, anche fino all'esclusione della possibilità di riceverli, in relazione alle caratteristiche dell'ente e alla tipologia delle mansioni.

*5bis In questa Azienda per regali od altre utilità di modico valore si intendono quelli di valore non superiore, in via orientativa, a 150 euro, anche sotto forma di sconto. Il valore è riferito al singolo regalo od utilità, anche destinato in forma collettiva, e lo stesso può essere accettato solo in via del tutto occasionale e nell'ambito di relazioni di cortesia o consuetudini, quali festività e/o particolari ricorrenze. E' pertanto esclusa e vietata l'abitudine nella ricezione di regali o altre utilità, nel qual caso da considerarsi tutti illeciti, anche se di valore inferiore ai 150 euro. E' in ogni caso esclusa e vietata l'accettazione di regali sotto forma di somme di denaro per qualunque importo.*

*5ter. Non si intendono ricompresi nella fattispecie vietata di cui al precedente comma, e sono quindi ammessi, i gadget promozionali distribuiti genericamente e indistintamente da case editrici o ditte, quali ad esempio agende, calendari o simili.*

*5quater. I regali e, ove possibile, le altre utilità eccedenti quelli di modico valore, o comunque ricevuti in violazione delle norme del presente Codice, sono immediatamente consegnati al dirigente della struttura o servizio di appartenenza del dipendente, il quale a sua volta provvede alla consegna al Responsabile Aziendale per la Prevenzione della Corruzione perché provveda alla restituzione o alla devoluzione a fini istituzionali attraverso i Servizi Istituzionali. Quindi, informa dell'avvenuta restituzione o della devoluzione ai fini istituzionali la Direzione Generale dell'Azienda.*

6. Il dipendente non accetta incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza.

7. Al fine di preservare il prestigio e l'imparzialità dell'amministrazione, il responsabile dell'ufficio vigila sulla corretta applicazione del presente articolo.

## **Art. 5**

### **Partecipazione ad associazioni e organizzazioni**

1. Nel rispetto della disciplina vigente del diritto di associazione, il dipendente comunica tempestivamente al responsabile dell'ufficio di appartenenza la propria adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio. Il presente comma non si applica all'adesione a partiti politici o a sindacati.

*1bis. In fase di prima applicazione, la comunicazione è effettuata entro 60 giorni dall'approvazione del presente Codice. Le comunicazioni raccolte dalle strutture e servizi vanno inoltrate al Servizio Gestione e Sviluppo del personale per l'inserimento nel fascicolo personale.*

*1ter. La comunicazione di cui al comma precedente deve essere effettuata anche per la adesione o appartenenza ad associazioni che operano in ambito sanitario e di ricerca, ivi comprese le associazioni di volontariato ed Onlus.*

2. Il pubblico dipendente non costringe altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, ne' esercita pressioni a tale fine, promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera.

## **Art. 6**

### **Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse**

1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

*1bis. In fase di prima applicazione, la comunicazione è effettuata entro 60 giorni dall'approvazione del presente Codice. Le comunicazioni raccolte dalle strutture e servizi vanno inoltrate al Servizio Gestione e sviluppo del personale per l'inserimento nel fascicolo personale.*

2. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

3. *L'astensione è comunicata dal dipendente al dirigente della struttura o servizio di appartenenza, per iscritto ed in tempo utile per la trattazione della pratica o lo svolgimento dell'attività, specificandone le ragioni. Il dirigente valuta le motivazioni dell'astensione, e dispone in merito per garantire la continuità dell'attività.*

4. *Se l'astensione riguarda il dirigente, la comunicazione è rivolta alla funzione superiore in via gerarchica, secondo gli assetti organizzativi aziendali. La presente disposizione è efficace in ogni ipotesi in cui norme del presente Codice prevedono comunicazioni al dirigente od interventi dello stesso.*

5. *Il dipendente è tenuto ad aggiornare le informazioni di cui al comma 1 del presente articolo ogniqualvolta si determinino variazioni rilevanti e, comunque, con cadenza annuale fissata nel mese di gennaio di ogni anno.*

6. *I soggetti potenzialmente confliggenti sono tutti quelli che operano nel settore di competenza della struttura/servizio di appartenenza o nei confronti dei quali l'attività, anche provvedimentale, del servizio di appartenenza è destinata a produrre effetti anche indiretti.*

7. *Tra le situazioni che possono ingenerare conflitti di interesse sono ricomprese le attività ed incarichi extra istituzionali, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs. n. 165/200. Pertanto, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il dipendente, con particolare attenzione per chi svolge attività di natura tecnico-professionale, non accetta incarichi di collaborazione:*

*a) che per il carattere d'intensità e professionalità richiesto, oltrepassino i limiti dell'occasionalità e saltuarietà;*

*b) che possano ingenerare, anche solo potenzialmente, situazione di conflittualità con gli interessi facenti capo all'Amministrazione e, quindi, con le funzioni assegnate sia al medesimo che alla struttura di appartenenza*

*c) che in termini remunerativi, considerati sia singolarmente che come sommatoria di più incarichi, siano prevalenti rispetto all'impiego di dipendente;*

*d) a favore di soggetti nei confronti dei quali il dipendente o il servizio di assegnazione svolga funzioni di controllo o vigilanza;*

*e) da soggetti privati che abbiano in corso, o abbiano avuto nel biennio precedente, forniture o appalti o un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza;*

- f) negli organi decisionali o rappresentativi di cooperative, ONLUS e società che, pur non avendo scopo di lucro, siano fornitori di beni o servizi o ricevano dall'azienda o da fornitori dell'azienda contributi a qualunque titolo;*
- g) che, comunque, per l'impegno richiesto o per le modalità di svolgimento, non consentano un tempestivo e puntuale svolgimento dei compiti d'ufficio, in relazione alle esigenze del servizio d'appartenenza. In tale ultimo caso il dirigente potrà revocare l'autorizzazione.*

## **Art. 7**

### **Obbligo di astensione**

1. Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale, ovvero, di soggetti od organizzazioni con cui egli o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza.

*2. Il dipendente è tenuto in ogni caso ad astenersi da qualsiasi attività che possa favorire in qualunque modo o arrecare una posizione di vantaggio a coniuge, parenti e affini o persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituali.*

*3. L'astensione è comunicata dal dipendente al dirigente della struttura o servizio di appartenenza, per iscritto ed in tempo utile per la trattazione della pratica o lo svolgimento dell'attività, specificandone le ragioni. Il dirigente valuta i motivi di astensione, e dispone in merito per garantire la continuità dell'attività.*

## **Art. 8**

### **Prevenzione della corruzione**

1. Il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, presta la sua collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza.

*2. Tutti i dipendenti sono tenuti ad osservare le norme, le misure e le azioni indirizzate a prevenire il rischio di corruzione, contenute nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione, nel presente Codice ovvero in altri atti e documenti*

aziendali; tutti i dipendenti sono altresì tenuti a prestare, quando richiesto, la propria collaborazione al responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione.

3. Fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria prevista dalle leggi vigenti, il dipendente può segnalare, in via riservata, situazioni di illecito, di cui sia venuto a conoscenza, al dirigente o responsabile della struttura o servizio di appartenenza o a quello in cui si è verificata l'ipotesi di illecito. Il dirigente o responsabile trasmette, in via riservata, la segnalazione al Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e può contestualmente attivare l'azione disciplinare secondo i disposti dei contratti collettivi e delle vigenti norme di legge.

4. Chiunque riceva le segnalazioni in argomento è tenuto all'obbligo della massima riservatezza ed, in particolare, per le segnalazioni che potrebbero configurare eventuali ipotesi di corruzione.

5. Le segnalazioni dall'esterno, anche in forma anonima, devono essere trasmesse al Responsabile della prevenzione della corruzione.

6. Ai fini della tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (cd. whistleblower) si applica l'art. 54 bis del decreto legislativo n. 165/2001, introdotto dall'art. 1, comma 51, della legge n. 190/2012, la cui disciplina si riporta nei commi 1, 2, 4:

7. Il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro, ove non siano dimostrati comportamenti dolosi e finalità diffamatorie, non può essere sanzionato, licenziato o sottoposto ad una misura discriminatoria, diretta o indiretta, avente effetti sulle condizioni di lavoro per motivi collegati direttamente o indirettamente alla denuncia,

8. Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rivelata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato.

9. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli artt. 22 e seguenti della legge n. 241/1990".

10. Tutti i dipendenti sono tenuti a collaborare con il responsabile per la prevenzione della corruzione ed a corrispondere, con tempestività ed esaustività, per iscritto, alle richieste dello stesso.

## **Art. 9**

### **Trasparenza e tracciabilità**

1. Il dipendente assicura l'adempimento degli obblighi di trasparenza previsti in capo alle pubbliche amministrazioni secondo le disposizioni normative vigenti, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale.

2. La tracciabilità dei processi decisionali adottati dai dipendenti deve essere, in tutti i casi, garantita attraverso un adeguato supporto documentale, che consenta in ogni momento la replicabilità.

*3. Si applicano e devono essere oggetto di osservanza le disposizioni e misure contenute nel Programma aziendale Triennale per la Trasparenza e l'Integrità, allo scopo di rendere effettive, sia per quantità che per qualità delle informazioni da pubblicare, forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.*

*4. I dati, le informazioni ed i documenti oggetto di pubblicazione, a fini di trasparenza, devono essere messi a disposizione in modo preciso e completo e nei tempi previsti, secondo le indicazioni contenute nel predetto Programma per la Trasparenza e l'Integrità e fornite dal responsabile aziendale per la Trasparenza.*

*5. Ogni dipendente ha cura di inserire, nelle pratiche trattate e nei fascicoli riguardanti le attività svolte, tutta la documentazione ad esse afferenti, in formato cartaceo o digitale, al fine di consentire la tracciabilità dei processi decisionali.*

## **Art. 10**

### **Comportamento nei rapporti privati**

1. Nei rapporti privati, comprese le relazioni extralavorative con pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, il dipendente non sfrutta, ne' menziona la posizione che ricopre nell'amministrazione per ottenere utilità che non gli spettino e non assume nessun altro comportamento che possa nuocere all'immagine dell'amministrazione.

*2. Il dipendente non divulga informazioni di cui sia a conoscenza per ragioni d'ufficio, non esprime giudizi od apprezzamenti lesivi riguardo all'attività dell'Azienda, con riferimento a qualsiasi ambito, osserva quanto disposto a tutela dell'immagine dell'Azienda nei regolamenti e disposizioni aziendali, specie in*

*materia di libera professione, gestione delle liste d'attesa, sperimentazioni cliniche e di rapporti con le società farmaceutiche.*

*3. Il dipendente non pubblica, sotto qualsiasi forma, sulla rete internet (forum, blog, social network...) dichiarazioni inerenti l'attività lavorativa, indipendentemente dal contenuto delle dichiarazioni stesse, se esse sono riconducibili in via diretta o indiretta all'attività dell'Azienda.*

*4. Inoltre il dipendente è tenuto ad osservare scrupolosamente quanto contenuto in qualsiasi documento, regolamento o istruzione aziendale a tutela dell'immagine dell'azienda, in ogni ambito anche extralavorativo.*

## **Art. 11**

### **Comportamento in servizio**

1. Fermo restando il rispetto dei termini del procedimento amministrativo, il dipendente, salvo giustificato motivo, non ritarda né adotta comportamenti tali da far ricadere su altri dipendenti il compimento di attività o l'adozione di decisioni di propria spettanza.

2. Il dipendente utilizza i permessi di astensione dal lavoro, comunque denominati, nel rispetto delle condizioni previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

3. Il dipendente utilizza il materiale o le attrezzature di cui dispone per ragioni di ufficio e i servizi telematici e telefonici dell'ufficio nel rispetto dei vincoli posti dall'amministrazione. Il dipendente utilizza i mezzi di trasporto dell'amministrazione a sua disposizione soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio, astenendosi dal trasportare terzi, se non per motivi d'ufficio.

*4. Il dipendente, salvo giustificato motivo, è tenuto al compimento, senza ritardi, dell'attività e all'adozione di decisioni di propria competenza.*

*5. E' vietato l'utilizzo e l'indebita appropriazione di materiale ed attrezzature di cui il dipendente dispone per ragioni di ufficio, comprese attrezzature, servizi, strumentazioni telefoniche e telematiche e, più in generale, di ogni altra risorsa messa a disposizione, per finalità non istituzionali. Il dipendente deve attenersi alle disposizioni diramate dall'Azienda in materia, tra cui il regolamento disciplinare per l'utilizzo della telefonia.*

*6. Il dipendente osserva ogni accorgimento idoneo a garantire la massima efficienza ed economicità d'uso, anche in termini di risparmio energetico.*

*7. Il dipendente osserva le disposizioni vigenti in materia di rilevazione delle presenze/assenze. E' dovere del dipendente utilizzare il marcatempo più vicino alla propria sede di lavoro all'atto dell'ingresso o uscita dal servizio, fatte salve ipotesi in cui vi siano ragioni di servizio che giustifichino la deroga a tale obbligo, come da disposizioni aziendali.*

8. Durante l'orario di lavoro non sono consentiti momenti conviviali o celebrativi che non siano autorizzati dal dirigente o responsabile dell'unità organizzativa.

9. Il dipendente deve astenersi dal prestare la propria opera sotto l'effetto di sostanze alcoliche o stupefacenti, e di consumare tali sostanze nel corso della prestazione lavorativa.

10. In materia di cultura della sicurezza, il dipendente ha l'obbligo di documentarsi e di adeguare il proprio comportamento agli specifici sistemi aziendali in essere per la gestione dei rischi. In particolare si richiama l'osservanza di comportamenti corretti nell'ambito delle seguenti materie e rischi:

- salute e sicurezza dei lavoratori/rischio lavorativo
- sicurezza dei pazienti/rischio clinico
- privacy e sicurezza dei dati/rischio informativo
- correttezza amministrativa e contabile/rischio amministrativo e contabile
- trasparenza e integrità/ rischio corruttivo e da conflitti di interesse.

11. Ogni dipendente è tenuto ad osservare norme, disposizioni aziendali e del dirigente o responsabile della unità organizzativa di appartenenza in ragione dell'attività e delle funzioni cui è chiamato. Si richiamano alcune attività, aree e materie nelle quali, tra le altre, è richiesta particolare cura e correttezza:

- debiti informativi verso Regione/Stato
- rispetto obiettivi e budget assegnato per valutazione della performance
- rispetto della procedura e dei termini per la valutazione del personale
- gestione liste d'attesa
- sperimentazioni cliniche e rapporti con società farmaceutiche
- consenso informato
- prescrizioni diagnostico-terapeutiche
- adesione a protocolli diagnostico-terapeutici
- redazione documentazione clinica e cartelle cliniche
- libera professione intramuraria
- rispetto delle disposizioni in materia di pagamento dei ticket

12. Qualora regolarmente autorizzata l'attività professionale intramuraria, il dipendente deve tenere rigorosamente separate le due attività, istituzionale e libero professionale, nei tempi, nella durata, nei volumi di attività, nell'uso delle strumentazioni, secondo la disciplina regolamentare in essere in Azienda, non intralciando e non creando condizionamento alcuno nei reciproci regimi attuativi delle stesse. Particolare cura deve essere rivolta agli aspetti relativi alla corretta e completa fatturazione delle prestazioni.

13. Tutte le prestazioni sanitarie rese da qualunque figura professionale sanitaria, all'interno degli spazi aziendali o all'esterno se a titolo oneroso, devono essere regolarmente autorizzate.

14. Ogni sperimentazione o ricerca destinata a svolgersi nell'ambito delle strutture assistenziali integrate dell'azienda deve avere preventivamente ottenuto il parere favorevole del Comitato Etico provinciale, ai sensi della legislazione vigente, nonché l'espressa autorizzazione del Direttore Generale quale autorità localmente competente della struttura sanitaria pubblica ove si

*svolge la sperimentazione clinica, nel rispetto delle norme di cui all'art. 9 del D. Lgs. 211/2003, fatto salvo ogni altro assenso preventivo che sia richiesto dalla normativa vigente. E' fatto inoltre obbligo allo sperimentatore responsabile scientifico della sperimentazione clinica, fornire al Comitato Etico rapporti sullo stato di avanzamento dello studio e garantire che i documenti originali e altre registrazioni relative alla sperimentazione siano accurati, completi, costantemente aggiornati e conservati.*

## **Art. 12**

### **Rapporti con il pubblico**

1. Il dipendente in rapporto con il pubblico si fa riconoscere attraverso l'esposizione in modo visibile del badge od altro supporto identificativo messo a disposizione dall'amministrazione, salvo diverse disposizioni di servizio, anche in considerazione della sicurezza dei dipendenti, opera con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità e, nel rispondere alla corrispondenza, a chiamate telefoniche e ai messaggi di posta elettronica, opera nella maniera più completa e accurata possibile. Qualora non sia competente per posizione rivestita o per materia, indirizza l'interessato al funzionario o ufficio competente della medesima amministrazione. Il dipendente, fatte salve le norme sul segreto d'ufficio, fornisce le spiegazioni che gli siano richieste in ordine al comportamento proprio e di altri dipendenti dell'ufficio dei quali ha la responsabilità od il coordinamento. Nelle operazioni da svolgersi e nella trattazione delle pratiche il dipendente rispetta, salvo diverse esigenze di servizio o diverso ordine di priorità stabilito dall'amministrazione, l'ordine cronologico e non rifiuta prestazioni a cui sia tenuto con motivazioni generiche. Il dipendente rispetta gli appuntamenti con i cittadini e risponde senza ritardo ai loro reclami.

2. Salvo il diritto di esprimere valutazioni e diffondere informazioni a tutela dei diritti sindacali, il dipendente si astiene da dichiarazioni pubbliche offensive nei confronti dell'amministrazione.

*2bis. I rapporti tra l'Azienda e gli organi di informazione spettano alle funzioni aziendali ed alle responsabilità a ciò delegate.*

3. Il dipendente che svolge la sua attività lavorativa in un'amministrazione che fornisce servizi al pubblico cura il rispetto degli standard di qualità e di quantità fissati dall'amministrazione anche nelle apposite carte dei servizi. Il dipendente opera al fine di assicurare la continuità del servizio, di consentire agli utenti la scelta tra i diversi erogatori e di fornire loro informazioni sulle modalità di prestazione del servizio e sui livelli di qualità.

4. Il dipendente non assume impegni né anticipa l'esito di decisioni o azioni proprie o altrui inerenti all'ufficio, al di fuori dei casi consentiti. Fornisce informazioni e notizie relative ad atti od operazioni amministrative, in corso o conclusi, nelle ipotesi previste dalle disposizioni di legge e regolamentari in materia di accesso, informando sempre gli interessati della possibilità di avvalersi anche dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico. Rilascia copie ed estratti di atti o

documenti secondo la sua competenza, con le modalità stabilite dalle norme in materia di accesso e dai regolamenti della propria amministrazione.

5. Il dipendente osserva il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e, qualora sia richiesto oralmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili tutelati dal segreto d'ufficio o dalle disposizioni in materia di dati personali, informa il richiedente dei motivi che ostano all'accoglimento della richiesta. Qualora non sia competente a provvedere in merito alla richiesta cura, sulla base delle disposizioni interne, che la stessa venga inoltrata all'ufficio competente della medesima amministrazione.

## **Art. 13**

### **Disposizioni particolari per i dirigenti**

1. Ferma restando l'applicazione delle altre disposizioni del Codice, le norme del presente articolo si applicano ai dirigenti, ivi compresi i titolari di incarico ai sensi dell'articolo 19, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001 e dell'articolo 110 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, ai soggetti che svolgono funzioni equiparate ai dirigenti operanti negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché ai funzionari responsabili di posizione organizzativa negli enti privi di dirigenza.

2. Il dirigente svolge con diligenza le funzioni ad esso spettanti in base all'atto di conferimento dell'incarico, persegue gli obiettivi assegnati e adotta un comportamento organizzativo adeguato per l'assolvimento dell'incarico.

3. Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni, comunica all'amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio. Il dirigente fornisce le informazioni sulla propria situazione patrimoniale e le dichiarazioni annuali dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche previste dalla legge.

4. Il dirigente assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell'azione amministrativa. Il dirigente cura, altresì, che le risorse assegnate al suo ufficio siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali.

5. Il dirigente cura, compatibilmente con le risorse disponibili, il benessere organizzativo nella struttura a cui è preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori, assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale,

all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali.

6. Il dirigente assegna l'istruttoria delle pratiche sulla base di un'equa ripartizione del carico di lavoro, tenendo conto delle capacità, delle attitudini e della professionalità del personale a sua disposizione. Il dirigente affida gli incarichi aggiuntivi in base alla professionalità e, per quanto possibile, secondo criteri di rotazione.

7. Il dirigente svolge la valutazione del personale assegnato alla struttura cui è preposto con imparzialità e rispettando le indicazioni ed i tempi prescritti.

8. Il dirigente intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito, attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare, ovvero segnala tempestivamente l'illecito all'autorità disciplinare, prestando ove richiesta la propria collaborazione e provvede ad inoltrare tempestiva denuncia all'autorità giudiziaria penale o segnalazione alla corte dei conti per le rispettive competenze. Nel caso in cui riceva segnalazione di un illecito da parte di un dipendente, adotta ogni cautela di legge affinché sia tutelato il segnalante e non sia indebitamente rilevata la sua identità nel procedimento disciplinare, ai sensi dell'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001.

9. Il dirigente, nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi. Favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'amministrazione.

*10. Il dirigente deve, in particolare, controllare che:*

*- l'utilizzo dei permessi di astensione dal lavoro comunque denominati avvenga effettivamente per le ragioni e nei limiti previsti dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi;*

*- la gestione delle presenze/assenze da parte dei rispettivi dipendenti avvenga correttamente;*

*- il dipendente utilizzi in modo adeguato servizi, materiali, attrezzature, mezzi di trasporto, e più in generale le risorse affidategli per ragioni di servizio.*

*11. I dirigenti responsabili di ciascuna unità organizzativa sono tenuti a vigilare sull'applicazione delle norme del presente Codice di Comportamento e ad attivare, in caso di violazione delle norme ivi contenute, i procedimenti disciplinari di propria competenza, o ad inviare una segnalazione all'Ufficio procedimenti disciplinari.*

## Art. 14

### Contratti ed altri atti negoziali

1. Nella conclusione di accordi e negozi e nella stipulazione di contratti per conto dell'amministrazione, nonché nella fase di esecuzione degli stessi, il dipendente non ricorre a mediazione di terzi, ne' corrisponde o promette ad alcuno utilità a titolo di intermediazione, ne' per facilitare o aver facilitato la conclusione o l'esecuzione del contratto. Il presente comma non si applica ai casi in cui l'amministrazione abbia deciso di ricorrere all'attività di intermediazione professionale.

2. Il dipendente non conclude, per conto dell'amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile. Nel caso in cui l'amministrazione concluda contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia concluso contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, questi si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio.

3. Il dipendente che conclude accordi o negozi ovvero stipula contratti a titolo privato, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del codice civile, con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'amministrazione, ne informa per iscritto il dirigente dell'ufficio.

4. Se a trovarsi nelle situazioni di cui ai commi 2 e 3 è il dirigente, questi informa per iscritto il dirigente apicale responsabile della gestione del personale.

5. Il dipendente che riceva, da persone fisiche o giuridiche partecipanti a procedure negoziali nelle quali sia parte l'amministrazione, rimostranze orali o scritte sull'operato dell'ufficio o su quello dei propri collaboratori, ne informa immediatamente, di regola per iscritto, il proprio superiore gerarchico o funzionale.

*6. Tutti i dipendenti, collaboratori o incaricati che nell'esercizio delle funzioni e dei compiti loro spettanti nell'ambito dell'organizzazione intervengono nei procedimenti relativi ad appalti, negoziazioni e contratti, compresa l'esecuzione ed il collaudo, in ogni fase, devono porre in essere i seguenti comportamenti, oltre a quelli già disciplinati dal presente Codice:*

*- assicurare la parità di trattamento tra le imprese che vengono in contatto con l'azienda; perciò astenersi da qualsiasi azione arbitraria che abbia effetti negativi sulle imprese, nonché da qualsiasi trattamento preferenziale e non rifiutare né accordare ad alcuno prestazioni o trattamenti che siano normalmente rifiutati od accordati ad altri.*

*- mantenere con particolare cura la riservatezza inerente i procedimenti di gara ed i nominativi dei concorrenti prima della data di scadenza di presentazione delle offerte.*

*- nella fase di esecuzione del contratto, la valutazione del rispetto delle condizioni contrattuali è effettuata con oggettività e deve essere documentata e la relativa contabilizzazione deve essere conclusa nei tempi stabiliti.*

*Quando problemi organizzativi o situazioni di particolari carichi di lavoro ostacolano l'immediato disbrigo delle relative operazioni, ne deve essere data comunicazione al dirigente responsabile e l'attività deve comunque rispettare rigorosamente l'ordine progressivo di maturazione del diritto di pagamento da parte di ciascuna impresa.*

## **Art. 15**

### **Vigilanza, monitoraggio e attività formative**

1. Ai sensi dell'articolo 54, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, vigilano sull'applicazione del presente Codice e dei codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni, i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, le strutture di controllo interno e gli uffici etici e di disciplina.

2. Ai fini dell'attività di vigilanza e monitoraggio prevista dal presente articolo, le amministrazioni si avvalgono dell'ufficio procedimenti disciplinari istituito ai sensi dell'articolo 55-bis, comma 4, del decreto legislativo n. 165 del 2001 che svolge, altresì, le funzioni dei comitati o uffici etici eventualmente già istituiti.

3. Le attività svolte ai sensi del presente articolo dall'ufficio procedimenti disciplinari si conformano alle eventuali previsioni contenute nei piani di prevenzione della corruzione adottati dalle amministrazioni ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190. L'ufficio procedimenti disciplinari, oltre alle funzioni disciplinari di cui all'articolo 55-bis e seguenti del decreto legislativo n. 165 del 2001, cura l'aggiornamento del codice di comportamento dell'amministrazione, l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001. Il responsabile della prevenzione della corruzione cura la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e della comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio. Ai fini dello svolgimento delle attività previste dal presente articolo, l'ufficio procedimenti disciplinari opera in raccordo con il responsabile della prevenzione di cui all'articolo 1, comma 7, della legge n. 190 del 2012.

4. Ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazione dei codici di comportamento, l'ufficio procedimenti disciplinari può chiedere all'Autorità nazionale anticorruzione parere facoltativo secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 2, lettera d), della legge n. 190 del 2012.

5. Al personale delle pubbliche amministrazioni sono rivolte attività formative in materia di trasparenza e integrità, che consentano ai dipendenti di conseguire una piena conoscenza dei contenuti del codice di comportamento, nonché un aggiornamento annuale e sistematico sulle misure e sulle disposizioni applicabili in tali ambiti.

6. Il responsabile della prevenzione della corruzione, in sinergia con l'Ufficio Procedimenti Disciplinari, cura la diffusione delle linee guida previste dal comma 7 del predetto articolo provenienti dalla regione e quelle attuative eventualmente concordate fra le aziende dell'Area Vasta Emilia Nord.

7. Le Regioni e gli enti locali, definiscono, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, le linee guida necessarie per l'attuazione dei principi di cui al presente articolo.

8. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni provvedono agli adempimenti previsti nell'ambito delle risorse umane, finanziarie, e strumentali disponibili a legislazione vigente.

## **Art. 16**

### **Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice**

1. La violazione degli obblighi previsti dal presente Codice integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio. Ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni contenute nel presente Codice, nonché dei doveri e degli obblighi previsti dal piano di prevenzione della corruzione, dà luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile del pubblico dipendente, essa è fonte di responsabilità disciplinare accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

2. Ai fini della determinazione del tipo e dell'entità della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione è valutata in ogni singolo caso con riguardo alla gravità del comportamento e all'entità del pregiudizio, anche morale, derivatone al decoro o al prestigio dell'amministrazione di appartenenza. Le sanzioni applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, incluse quelle espulsive che possono essere applicate esclusivamente nei casi, da valutare in relazione alla gravità, di violazione delle disposizioni di cui agli articoli 4, qualora concorrano la non modicità del valore del regalo o delle altre utilità e l'immediata correlazione di questi ultimi con il compimento di un atto o di un'attività tipici dell'ufficio, 5, comma 2, 14, comma 2, primo periodo, valutata ai sensi del primo periodo. La disposizione di cui al secondo periodo si applica altresì nei casi di recidiva negli illeciti di cui agli articoli 4, comma 6, 6, comma 2, esclusi i conflitti meramente potenziali, e 13, comma 9, primo periodo. I contratti collettivi possono prevedere ulteriori criteri di individuazione delle sanzioni applicabili in relazione alle tipologie di violazione del presente codice.

3. Resta ferma la comminazione del licenziamento senza preavviso per i casi già previsti dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

4. Restano fermi gli ulteriori obblighi e le conseguenti ipotesi di responsabilità disciplinare dei pubblici dipendenti previsti da norme di legge, di regolamento o dai contratti collettivi.

5. *Con riferimento al precedente comma 2, primo periodo, la determinazione del tipo ed entità della sanzione è valutata, in ogni singolo caso, tenendo anche in considerazione:*

- *le aree a rischio e i processi individuati nel Piano Triennale aziendale per la prevenzione della corruzione;*
- *l'attività di gestione delle liste d'attesa;*
- *gli atti contrari alle disposizioni in materia di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;*
- *i rapporti, a qualsiasi titolo, con le società farmaceutiche e fornitori;*
- *l'attività di reclutamento del personale.*

6. *Fermo restando quanto previsto in tema di responsabilità e sanzioni, la violazione delle regole contenute nel codice, debitamente accertata dagli organi competenti, dovrà essere tenuta in considerazione ai fini della valutazione individuale.*

## **Art. 17**

### **Disposizioni finali e abrogazioni**

1. Le amministrazioni danno la più ampia diffusione al presente decreto, pubblicandolo sul proprio sito internet istituzionale e nella rete intranet, nonché trasmettendolo tramite e-mail a tutti i propri dipendenti e ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo, anche professionale, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione dei vertici politici dell'amministrazione, nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo, anche professionale, di imprese fornitrici di servizi in favore dell'amministrazione. L'amministrazione, contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro o, in mancanza, all'atto di conferimento dell'incarico, consegna e fa sottoscrivere ai nuovi assunti, con rapporti comunque denominati, copia del codice di comportamento.

2. Le amministrazioni danno la più ampia diffusione ai codici di comportamento da ciascuna definiti ai sensi dell'articolo 54, comma 5, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001 secondo le medesime modalità previste dal comma 1 del presente articolo.

3. *L'Azienda assicura la massima diffusione del presente Codice attraverso la pubblicazione sul proprio sito web, sezione "Amministrazione Trasparente", al fine di garantire la conoscibilità dello stesso anche da parte dei cittadini, nonché trasmettendolo via mail a tutti i dipendenti.*

4. *L'azienda programma iniziative formative sul presente Codice rivolte a tutti i dipendenti, a cura del Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione.*

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA DEL RESPONSABILE PER LA  
TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DI  
ACCOMPAGNAMENTO AL CODICE DI COMPORTAMENTO DEI  
DIPENDENTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI  
MODENA APPROVATO IN DATA 27 GENNAIO 2014**

Riferimento: deliberazione n. 75/2013 A.N.A.C. recante "Linee guida in

materia di codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni”

## **Premessa**

La legge n. 190/2012, all’art.1, comma 44, che riscrive l’art. 54 del D. Lgs. n. 165/2001, prevede, tra le misure che concorrono alla prevenzione della corruzione, l’adozione di un Codice di Comportamento da parte di ciascuna pubblica amministrazione, contenente integrazioni e specificazioni del Codice di comportamento nazionale approvato con DPR n. 62/2013.

L’art. 17 del DPR n. 62/2013 prevede, al comma 1, che le amministrazioni diano la più ampia diffusione al decreto stesso, pubblicandolo sul proprio sito internet istituzionale e nella rete intranet, nonché trasmettendolo tramite mail a tutti i dipendenti e ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione ed ai collaboratori, a qualsiasi titolo, di imprese fornitrici di servizi in favore dell’amministrazione.

Si è provveduto alla diffusione della conoscenza del codice di comportamento attraverso:

- la pubblicazione sul sito internet/intranet aziendale, nella sezione “Amministrazione Trasparente”, sotto-sezione “Disposizioni generali/atti generali”, fornendo informazione ai dipendenti;
- la predisposizione di nota, avente prot. n. 16930 del 23 luglio 2013, di trasmissione del regolamento contenente il codice di comportamento, inviata tramite mail a tutti i dipendenti;
- l’Invio, tramite pec, della nota stessa, ai collaboratori di imprese fornitrici di beni e servizi in data 31 luglio;
- la consegna, *brevi manu*, della nota stessa, unitamente al codice di comportamento, ai componenti del Collegio Sindacale;
- la consegna ai collaboratori e consulenti;
- l’inserimento di tale nota in allegato al cedolino dello stipendio del mese di agosto 2013, inviato tramite posta ordinaria;
- la illustrazione, in data 5 novembre 2013, da parte del Direttore Amministrativo e del Responsabile per la trasparenza e la prevenzione della corruzione, del codice stesso ai dipendenti partecipanti all’incontro espositivo. Per tale incontro illustrativo l’invito alla partecipazione è stato esteso a tutti i dipendenti;

- consegna del codice al personale nuovo assunto

Le principali indicazioni successive in materia sono contenute:

- nel Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato con delibera n. 72/2013 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione
- nella delibera n. 75/2013 con cui l'Autorità Nazionale Anticorruzione ha adottato le linee guida in materia di codici di comportamento
- nella nota n. 293855 del 26 novembre 2013 della Direzione Generale Organizzazione, Personale e Sistemi Informativi della Regione Emilia Romagna.

## **Elaborazione**

Il codice di comportamento aziendale è stato predisposto, in collaborazione con l'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari, dal sottoscritto Responsabile per la trasparenza e prevenzione della corruzione, tenendo conto di quanto previsto ed indicato nei provvedimenti normativi di cui sopra e delle specificità legate alla natura, attività ed organizzazione dell'azienda.

In particolare, si è proceduto ad una analisi ed approfondimento dei principali aspetti di vita aziendale in cui hanno trovato rilievo le disposizioni del codice di comportamento nazionale, al fine di valutare una declinazione locale di alcune di esse ovvero l'inserimento, nei diversi contesti del codice, di integrazioni e specificazioni ritenute utili.

La scelta effettuata è stata quella di procedere con un documento articolato in cui si evidenzia l'opportunità di inserire alcune fattispecie comportamentali che corrispondono all'analisi effettuata.

In buona sostanza, integrazioni e specificazioni chiare, concrete ed operative che, oltre alla funzione di sensibilizzazione sugli argomenti considerati, siano in grado di offrire un valido strumento per l'attività dei dirigenti delle varie unità organizzative.

## **Struttura**

La scelta effettuata, quanto all'impostazione, è stata quella di procedere con un documento articolato, strutturato con il testo nazionale riportato in forma integrale con l'introduzione delle integrazioni e specificazioni aziendali, riportate in corsivo.

## **Processo di partecipazione**

L'art. 1, comma 44, della legge n. 190/2012 prevede che ciascuna pubblica amministrazione definisce, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio organismo interno di valutazione, un proprio codice di comportamento che integra e specifica quello nazionale, secondo le indicazioni dettate dalla Commissione Nazionale per la valutazione, la trasparenza e l'integrità, ora A.N.A.C..

Il percorso di partecipazione dei principali stakeholder di questa azienda sanitaria, è stato effettuato mediante richiesta di osservazioni/proposte alla bozza di codice di comportamento dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena, come di seguito specificato:

- pubblicazione di un avviso di procedura aperta alla consultazione della bozza del codice di comportamento, con evidenziazione dello stesso, sul sito internet/intranet, riportante in allegato la bozza del codice di comportamento e la scheda per inoltrare le proposte ed osservazioni
- pubblicazione di quanto al punto precedente sul sito internet/intranet nella sezione "Amministrazione Trasparente", sotto sezione "Disposizioni generali/atti generali"
- invio di nota, avente prot. n. 719 del 14 gennaio 2014, contenente l'informazione dell'emanazione dell'avviso pubblico di cui sopra, alle Organizzazioni Sindacali, Agli Ordini e Collegi Professionali, al Comitato Unico di Garanzia, al Comitato Consultivo Misto ed alle Associazioni rappresentate nel Consiglio Nazionale dei consumatori e degli utenti in ambito provinciale
- acquisizione del parere positivo dell'Organismo Collegiale di

Valutazione in data 24 gennaio 2014.

### **Approvazione**

Non essendo pervenuta, entro la data indicata nell'avviso di cui sopra, alcuna osservazione/proposta, il Codice di Comportamento dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena è stato approvato con atto deliberativo del Direttore Generale in data 27 gennaio 2014.

Tale codice costituirà elemento essenziale del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Esso sarà oggetto di ampie iniziative di diffusione e di formazione del personale dipendente e di ogni soggetto al quale il codice stesso si applica e si estende, a cura del Responsabile per la trasparenza e Prevenzione della Corruzione, in collaborazione con il Servizio di Formazione aziendale, unitamente alle iniziative da programmare in tema di trasparenza ed integrità.

### **Pubblicazione**

Il Codice è pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet/intranet aziendale, sotto sezione "Disposizioni generali/Atti generali", nonché nella sottosezione "Altri contenuti/anticorruzione".

