



All. 1 alla delib. n. 34 del 30.01.2015

## **AZIENDA OSPEDALIERA ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI**



### **PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE (2014-2016)**

#### **AGGIORNAMENTO - ANNO 2015**



## **PREMESSE**

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2014-2016 (PTPC) dell'Azienda Ospedaliera è stato elaborato in conformità alle disposizioni della Legge n. 190/2012, alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione approvato con delibera CIVIT-ANAC n. 72/2013, tenuto conto, nello specifico della natura delle attività istituzionali ed dell'assetto strutturale ed organizzativo aziendale.

Il PTPC approvato con deliberazione n. 46 del 31.01.2014 ha recepito, come da indicazioni normative, il Programma Triennale della Trasparenza e l'Integrità (PTTI) deliberato con provvedimento n. 292 del 19.07.2013, quest'ultimo considerato come principale strumento di prevenzione e repressione della corruzione.

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, comma 8, della Legge n. 190/2012, il PTPC 2014-2016, in fase di prima adozione (gennaio 2014), ha previsto ulteriori aggiornamenti negli anni successivi (da adottare sempre entro il 31 gennaio), in considerazione del verificarsi di uno o più dei seguenti fattori:

1. l'eventuale mutamento o integrazione della disciplina normativa in materia di prevenzione della corruzione, del PNA e delle previsioni penali;
2. i cambiamenti normativi e regolamentari che modificano le finalità istituzionali, le attribuzioni, l'attività o l'organizzazione dell'A.O.;
3. l'emersione di nuovi fattori di rischio che non sono stati considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
4. le modifiche intervenute nelle misure predisposte dall'Azienda per prevenire il rischio di corruzione.

Come ulteriormente previsto dall'art. 1, comma 10, della Legge n. 190/2012, il Responsabile della Prevenzione della Corruzione (RPC) può proporre modifiche al PTPC qualora ritenga che circostanze esterne o interne all'Ente possano ridurre l'idoneità del Piano a prevenire il rischio di corruzione o limitarne l'efficace attuazione.

L'attività di revisione del PTPC dovrebbe conferire allo stesso una maggiore dinamicità rendendolo strumento flessibile, tendente a promuovere sempre più una cultura della legalità al fine di accrescere:

- la consapevolezza che i fenomeni di corruzione oltre che produrre conseguenze di rilievo penale a carico del soggetto che commette la violazione espongono l'Azienda a gravi rischi anche sul piano dell'immagine;
- la sensibilità di tutti i soggetti destinatari ad impegnarsi costantemente nell'attuare le misure di contrasto del rischio previste nel PTPC e nell'osservare le procedure e le regole interne;
- la garanzia di correttezza dei rapporti tra l'A.O. e i soggetti che con la stessa intrattengono relazioni di qualsiasi genere, anche verificando eventuali situazioni che potrebbero dar luogo al manifestarsi di situazioni di conflitto d'interesse;



- il coordinamento delle misure di prevenzione della corruzione con i controlli che devono essere attuati per vigilare sul rispetto delle disposizioni sulla inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi previste dal d.lgs. 39/2013.

## **GESTIONE DEI RISCHI**

Al fine di approntare un sistema di organizzazione e gestione delle attività amministrative il più possibile “protetto” contro il fenomeno corruttivo, nel 2014, sono state individuati i processi c.d. “sensibili” rientranti nelle seguenti aree di attività, comuni e obbligatorie, qualificate dal Piano Nazionale Anticorruzione (All.2) a elevato rischio di corruzione:

**Area: acquisizione e progressione del personale**

**Area: affidamento di lavori, servizi e forniture**

Nel 2014, per analogia ai meccanismi di prevenzione e protezione insiti nel Modello Organizzativo aziendale finalizzato ad impedire i rischi ex D.Lgs. n. 231/2001, la cui applicazione è stata estesa dalla Legge Regionale 33/2009 alle Aziende Ospedaliere del SSR, la mappatura dei rischi corruttivi, effettuata dal RPC in collaborazione con il Gruppo di Supporto ed i Responsabili delle Aree sopracitate, ha riguardato, in prima battuta, i processi cd. “sensibili” contenuti nel Modello Organizzativo per i quali sono adottate procedure interne atte a prevenire le sanzioni previste dal decreto legislativo 231/2001.

In conformità alla “Tabella livello di rischio” di cui all’allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione, il rischio di corruzione è stato valutato dal RPC tenuto conto della probabilità, impatto e gravità di accadimento del fenomeno corruttivo; quest’ultimo inteso nella sua accezione più ampia, vale a dire, non solo come illecito che si concretizza nella violazione dei nuovi reati introdotti dalla Legge 190/2012 e rilevanti anche ai fini del decreto 231/2001 (l’induzione indebita a dare o promettere utilità ex art.319 quater c.p.; traffico di influenze illecite ex art. 346 bis del c.p.c.; corruzione tra privati ex art. 2635 c.c.) ma genericamente, come atteggiamento di malcostume da parte di chi abusa del potere che gli è stato affidato, per fini propri, compromettendo il buon funzionamento della macchina amministrativa.

Nel corso del 2014, i principali destinatari delle misure di contrasto annoverate nel PTPC e delle attività di vigilanza e monitoraggio poste in essere dal RPC, anche sulla base delle indicazioni dell’Organismo di Vigilanza del Codice etico comportamentale, sono state in prevalenza, le Strutture del Dipartimento Amministrativo i cui processi rientrano nelle aree a elevato rischio corruttivo individuate dal PNA (ES: procedure di gara per il reclutamento del personale e per la fornitura di beni e servizi).

Uno degli strumenti di contrasto alla corruzione nelle aree di attività c.d. “sensibili”, adottato nel novembre 2014, è rappresentato dal nuovo processo di gestione dei dispositivi medici protesici che prevederà la distribuzione di materiale protesico da parte del magazzino aziendale esclusivamente a seguito di emissione di ordini on line, da parte degli utilizzatori.



Il processo di gestione delle protesi avviato, in via sperimentale dal 24/11/2014 al 30/04/2015 riguardante sia le acquisizioni in Accordo Quadro che extra A.Q., nei confronti di n. 4 operatori, coinvolgerà a partire dall'aprile 2015, le forniture di materiale protesico da parte di tutti gli altri fornitori, subordinatamente alla validazione della procedura da parte dei Responsabili interni all'Azienda individuati nel nuovo protocollo.

Nel 2015 per contrastare i rischi di corruzione, l'Azienda perseguirà le attività di aggiornamento dei rischi nelle aree già censite nel 2014, attraverso la distribuzione e compilazione da parte dei Referenti individuati nei Dirigenti delle aree a rischio, di schede di autovalutazione, estendendo l'analisi dei rischi (sempre sulla base della metodologia indicata nell'allegato 5 del Piano nazionale anticorruzione) alle aree di attività del Dipartimento Sanitario; ciò allo scopo di favorire l'applicazione dei principi di eticità da parte di una categoria sempre più ampia di operatori interni ed esterni all'Azienda.

A tal riguardo la fase di mappatura dei rischi sarà preceduta dalla designazione da parte della Direzione Strategica di nuovi Referenti anticorruzione che entreranno a far parte del Gruppo di Supporto aziendale, figure professionali da individuare nei Capi Dipartimento e nei Direttori delle Strutture Complesse afferenti i Dipartimenti Sanitari (Dipartimento di Ortotraumatologia Generale e Chirurgie Ortopediche Specialistiche, Dipartimento di Fisiatria e Reumatologia, Dipartimento dei Servizi sanitari di Supporto).

Tuttavia, l'applicazione delle innovazioni legislative di seguito elencate:

- D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i (Leggi nn. 135/2012 e 125/2013) disciplinante il ciclo della *performance*;
- Legge n. 190/2012 e D.Lgs. n. 39/2013 in materia di Prevenzione della Corruzione;
- D.Lgs. n. 33/2013 in materia di Trasparenza e Integrità;
- DPR. 62/2013 Codice di comportamento generale dei dipendenti pubblici

ha generato l'adozione per l'Azienda di Documenti di indirizzo programmatico che nel 2015 saranno oggetto di un processo di coordinamento, di un ciclo "*integrato*" che consentirà agli stessi provvedimenti, PTPC – PTTI – Codice di comportamento, da un lato, adottati in applicazione della L. 190/2012, Piano della Performance – Modello Organizzativo ex D.Lgs 231/2001 dall'altro, siano strumenti di pianificazione e programmazione tra loro coerenti in termini di obiettivi, indicatori, risorse associate, sia in termini di processi e modalità di sviluppo dei contenuti.

L'attuazione delle misure anticorruzione attivate nel 2014, da monitorare nel 2015 e quelle di nuova adozione, dovranno essere considerati strumenti assoggettati al Ciclo della *Performance*, di valutazione e raggiungimento degli obiettivi di risultato da parte del personale dirigenziale e non.

Nel 2015 l'Azienda aggiornerà il Piano della Performance integrandosi agli obiettivi generali e individuali previsti nel Piano anticorruzione con particolare riferimento alle misure di contrasto, alla formazione, alla trasparenza, alle situazioni di incompatibilità e di inconferibilità degli incarichi, alle disposizioni previste nel codice di comportamento.

Nell'ambito del ciclo *integrato* dei processi, il Piano anticorruzione, concorrerà allo sviluppo del Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (P.I.M.O.) dell'Azienda Ospedaliera che, in applicazione alle Regole di Sistema anno 2015 (DGR X/2989 del 23.12.2014), dovrà



promuovere la crescita ed il miglioramento dell'organizzazione integrando la logica economico-finanziaria con le attività sanitarie.

## **TRASPARENZA**

Nel 2014 la Trasparenza dell'attività amministrativa, quale strumento di prevenzione e repressione della corruzione, assicurata mediante la pubblicazione, nel sito web istituzionale, dei dati/informazioni inerenti le attività e l'organizzazione amministrativa dell'Istituto, secondo criteri di facile accessibilità, completezza, semplicità di consultazione e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali, è stata certificata dall'Organismo Indipendente di valutazione dell'Azienda nella seduta del 27 gennaio 2015 in ottemperanza alla Delibera ANAC 148/2014.

Per il 2015, proseguirà l'attività di vigilanza da parte del Responsabile della Trasparenza, nominato in esecuzione dell'art. 1, comma 7, della Legge 190/2012, coincidente con il Responsabile anticorruzione, consistente nel periodico monitoraggio sull'aggiornamento dei dati oggetto di pubblicazione da parte dei cd. Dirigenti "pubblicatori" (nominati con deliberazione n.355 del 26/09/2013).

Inoltre, poiché una delle esigenze del piano di prevenzione della corruzione consiste nell'individuazione di "specifici obblighi di trasparenza, ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge" (1, co. 9, lett. f) della legge 190), l'Azienda provvederà anche nel 2015 alla pubblicazione nel portale istituzionale di tutti gli ordinativi emessi nei confronti degli operatori economici e/o Aziende convenzione al di fuori degli adempimenti prescritti da ANAC ai sensi dell'art.1, comma 32, della Legge 190/2012.

Verrà programmata nel 2015 la seconda "Giornata della Trasparenza" finalizzata a favorire forme di consultazione pubblica in modo da permettere ai cittadini, alle organizzazioni portatrici di interessi collettivi ed a chiunque interessato, di poter conoscere gli aspetti organizzativi e gestionali dell'Azienda nonché le attività dalla stessa esplicate richiedendo l'acquisizione di informazioni al RPC, attraverso un canale on line dedicato, che verranno trasmesse al richiedente nel rispetto della 241/90 e s.m.i. ed in materia di privacy.

Sarà attivato nel 2015 sul web, a seguito di recente restyling del sito internet istituzionale, un canale di "informazione" interno accessibile a tutti i dipendenti, sugli aspetti salienti in materia di anticorruzione e relativi aggiornamenti intervenuti.

## **FORMAZIONE**

La formazione dei dirigenti e dei dipendenti è ritenuta dalla legge n. 190/2012 uno degli strumenti fondamentali nell'ambito della prevenzione della corruzione.



Nel PTPC 2014 – 2016 l’Azienda aveva programmato di organizzare almeno un evento formativo generale rivolto a tutti i dipendenti ed un altro indirizzato al Responsabile della prevenzione della corruzione, al Gruppo di Supporto, ai referenti, ai component dell’UPD.

Con l’avvio della campagna di sensibilizzazione sui temi dell’anticorruzione, nel 2014, l’Azienda ha organizzato un evento formativo “mirato” rivolto al RPC, al Gruppo di Supporto, ai Referenti anticorruzione, ai componenti dell’UPD, nonché al personale dipendente assegnato alle Unità Operative delle aree a elevato rischio di corruzione, tenuto conto del livello di responsabilità e del profilo professionale ricoperto.

Gli eventi sono stati programmati nell’ambito del progetto di formazione aggregata tra più Aziende Ospedaliere dell’area metropolitana milanese al fine del contenimento della spesa pubblica.

Sulla base del monitoraggio delle attività del Piano Anticorruzione e sulla analisi dei bisogni formativi evidenziati dal Responsabile dellaprevenzione, si ritiene opportuno dar corso alle suindicate attività formative:

- ✓ Formazione per la corretta conoscenza ed applicazione del codice di comportamento: tutti i dipendenti;
- ✓ Realizzazione di percorsi formativi specializzati differenziati per destinatari.

Nel corso del 2015, sempre nell’ambito di progetti di formazione aggregata da attivare in conformità a quanto prescritto dalle Regole di Sistema anno 2015, gli eventi formativi verranno estesi ad un maggior numero di personale dipendente.

## **CODICE DI COMPORTAMENTO**

La Legge 190/2012 ha rafforzato il profilo sanzionatorio del nuovo Codice di comportamento dei dipendenti pubblici approvato con DPR n. 62 del 16 aprile 2013 prevedendo che la violazione dei doveri del codice, compresi quelli di attuazione del Piano di prevenzione della corruzione è fonte di responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogni qualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, legge o regolamenti.

Quella prevista dalla legge 190 costituisce un particolare tipo di responsabilità da cui si può essere esonerati solo provando che il fatto/reato e/o la condanna corruttiva in senso ampio si è verificato nonostante le azioni positive del Responsabile consistenti, come previsto al comma 12, nell’aver predisposto, prima del fatto, il PTPC ma anche di aver svolto i compiti di verifica dell’efficace attuazione, osservanza e aggiornamento, in caso di necessità, del Piano stesso.

Il Codice di Comportamento aziendale è stato approvato con deliberazione n. 43 del 30.01.2014 al fine di contestualizzare quanto disposto dal Codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR 62/2013.

Esso fa espresso richiamo ai seguenti temi trattati nel PTPC:

- a) Whistleblowing e procedura per la segnalazione, attraverso un canale informativo dedicato, dell’atto illecito da parte del pubblico dipendente con assoluta garanzia dell’anonimato;



- b) svolgimento di incarichi Incarichi extra-istituzionali svolti dai dipendenti dell'Azienda ai sensi della normativa nazionale vigente in materia (art.53 del D.Lgs. 165/2001);
- c) disciplina sulla incompatibilità e sulla inconfiribilità degli incarichi dirigenziali ai sensi del D.Lgs. 39/2013;
- d) conflitto di interessi e obbligo di astensione (artt. 6 e 7 del DPR 63/2013) da parte dei dipendenti nelle procedure di gara.

#### **A) Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (*Whistleblowing*)**

Con riferimento alla procedura del *Whistleblowing* per la segnalazione di illeciti da parte dei dipendenti di questa Azienda, nel 2014, è stato generato un apposito canale informatizzato dotato di casella di posta elettronica direttamente ed esclusivamente collegata al Responsabile aziendale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza ([trasparenza@gpini.it](mailto:trasparenza@gpini.it)) al quale i dipendenti possono inviare la denuncia - in forma riservata - per fatti illeciti di stampo corruttivo riscontrati in ambito aziendale.

A tutt'oggi non sono pervenute al RPC segnalazioni - in forma cartacea anonima e/o nominativa - né in formato elettronico, su presunti episodi riconducibili a illeciti di stampo corruttivo.

L'Ente evidenzia che - parallelamente all'utilizzo degli appositi canali interni (predisposti in via principale per la prevenzione e neutralizzazione di fenomeni di condotte illecite) - il pubblico dipendente può rivolgersi direttamente all'ANAC che ha istituito uno specifico protocollo riservato al fine di garantire la necessaria tutela del pubblico (comunicato ANAC del 9 gennaio 2015).

#### **B)-C) Conferimento e autorizzazione di incarichi**

Il cumulo in capo ad un medesimo dirigente o funzionario di incarichi conferiti dall'amministrazione può comportare un'eccessiva concentrazione di potere su un unico centro decisionale, con il rischio che l'attività possa essere indirizzata verso fini privati o impropri.

Lo svolgimento di incarichi, soprattutto se extra-istituzionali, da parte del dirigente, del funzionario o comunque del dipendente può realizzare situazioni di conflitto di interesse che possono compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa, ponendosi come sintomo dell'evenienza di fatti corruttivi.

Con riferimento alla disciplina degli incarichi istituzionali dei dipendenti dell'Azienda ai sensi della normativa nazionale vigente in materia (art.53 del D.Lgs. 165/2001) nonché della disciplina sulla incompatibilità e sulla inconfiribilità degli incarichi dirigenziali ai sensi del D.Lgs. 39/2013 si fa presente che il Servizio ispettivo aziendale istituito con deliberazione n. 237/2011 ha proseguito, nel corso del 2014, le attività di accertamento e controllo del rispetto della suindicata normativa, delle disposizioni disciplinanti le prestazioni lavorative di cui all'art.53 del D.Lgs 165/2001, attraverso l'individuazione periodica dei dipendenti da sottoporre a verifica, individuati mediante estrazione a sorte degli stessi in seduta pubblica.

Nel 2015 verrà altresì adottato il Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali.

#### **D) Conflitto di interessi e obbligo di astensione**

In virtù del nuovo art. 6-*bis* della legge n. 241/1990, delle disposizioni previste nel Codice di Comportamento Nazionale e di quelle contenute nel Codice di Comportamento dell'Azienda, il



dipendente è tenuto ad astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività (compresa l'elaborazione di atti e pareri) 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 abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di crediti o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui egli sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente è tenuto ad astenersi in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

La segnalazione del conflitto deve essere indirizzata al dirigente, il quale esaminate le circostanze, valuta se la situazione realizza un conflitto di interesse idoneo a ledere l'imparzialità dell'agire amministrativo.

Il dirigente destinatario della segnalazione deve valutare espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione e deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte del dipendente.

La violazione delle disposizioni, che si realizza con il compimento di un atto illegittimo, dà luogo a responsabilità disciplinare del dipendente suscettibile di essere sanzionata con l'irrogazione di sanzioni all'esito del relativo procedimento, oltre a costituire fonte di illegittimità del procedimento e del provvedimento conclusivo dello stesso.

Saranno quindi intraprese adeguate iniziative per dare conoscenza al personale dell'obbligo di astensione, delle conseguenze scaturenti dalla sua violazione e dei comportamenti da seguire in caso di conflitto di interesse.

## **SANZIONI**

Infine, nell'anno 2014 risultano essere state erogate n. 5 sanzioni per comportamenti riconducibili alla violazione del Codice di Comportamento e del Regolamenti di disciplina aziendali.

Nel corso del 2015 verrà garantito un costante raccordo e confronto tra il RPC, l'UPD e l'Ufficio Legale attraverso la compilazione di un report annuale di rendicontazione dei casi di infrazione dei Regolamenti di disciplina aziendali e dei Codici di Comportamento con indicazione delle Strutture ove risultano registrati i casi di violazione della normativa.

Il RPC provvederà alla verifica con i Dirigenti delle Strutture Amministrative della sussistenza nei futuri contratti di beni, servizi e lavori, nei contratti individuali di lavoro, nelle Convenzioni/accordi di collaborazione, stipulati a vario titolo, con enti pubblici e/o privati, della clausola di osservanza della normativa anticorruzione.

## **MONITORAGGIO DEI TEMPI PROCEDIMENTALI**

Ai sensi dell'art. 1, comma 9 lett. d), della Legge n. 190/2012 il PTPC deve rispondere all'esigenza di monitorare il rispetto dei termini previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei singoli procedimenti. Successivamente l'art. 35, comma 1, del D.Lgs. n.33/2013 ha disposto che le



pubbliche amministrazioni pubblicino nella sezione «Amministrazione Trasparente» del sito internet i dati relativi alle tipologie di procedimento di propria competenza, riportando anche il termine per la conclusione dello stesso.

L' Allegato 1 del PNA individua, fra le misure di carattere trasversale obbligatorie che il PTPC deve contenere, il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali in quanto attraverso lo stesso potrebbero emergere omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi.

Il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali sarà effettuato sulla base dei report trimestrali trasmessi dai singoli dirigenti al Responsabile per la prevenzione della corruzione via mail all'indirizzo di posta elettronica [trasparenza@gpini.it](mailto:trasparenza@gpini.it) entro 15 giorni dalla fine del trimestre di riferimento.

I relativi dati saranno pubblicati tempestivamente nella sezione «Amministrazione Trasparente» del sito istituzionale.

### **MODELLO ORGANIZZATIVO EX D.LGS. 231/2001**

Anche il Piano anticorruzione come il Modello Organizzativo adottato ai sensi del D.Lgs. 231/2001 è uno strumento di “*organizzazione del sistema*” che, rispetto agli altri *compliances programs*, per la Legge 190/2012 è strumento di repressione e prevenzione di fatti corruttivi in genere nel senso si anzi specificato e, ovviamente, quei fatti reato che costituiscono illeciti penali di natura dolosa.

Secondo quanto previsto dalla DGR IX/4881 del 21/02/2013, in attuazione dell'art. 13 bis della L.R. n. 33/2009, il processo di revisione del Modello Organizzativo dovrà tener conto del piano di miglioramento della qualità e sicurezza del paziente, di specifiche e ulteriori misure di prevenzione dei rischi specifici afferenti, in particolare, all'ambito degli appalti e dei contratti, della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e in materia ambientale nonché di quelli connessi ai reati previsti dalla Legge 190/2012 in materia di anticorruzione della P.A..

Nel 2014, ai fini della sola predisposizione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione, l'analisi, condotta secondo gli indici di cui all'allegato 5 del PNA, si è limitata alla revisione dei processi cd. “sensibili” censiti nelle schede di sintesi contenute nel Modello Organizzativo (ex D.Lgs n.231/2001) riguardanti l'area degli appalti pubblici.

L'analisi del rischio è stata condotta sugli stessi processi sopracitati al fine di accertare se le misure/azioni di prevenzione di potenziali condotte illecite prefiguranti ipotesi di reato di cui al Decreto 231/2001 [tra i più importanti:omicidio colposo e lesioni colpose gravi e gravissime commesse con violazione delle norme antinfortunistiche ed in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro, truffa in danno dello Stato (art. 640, comma 2, n. 1, c.p), concussione (art. 317 c.p.), falso in atto pubblico (art. 479 c.p.), ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità di vigilanza (art. 2638 c.c.)] fossero sufficienti a prevenire anche le nuove fattispecie non solo quelle di rilevanza penale di cui alla Legge 190/2012: induzione indebita a dare o promettere utilità” (art. 319 quater c.p.), traffico di influenze illecite (art. 346-bis c.p.), corruzione tra privati” (art. 2635 del c.c.), ma anche quelli di corruzione in senso ampio, oppure fossero suscettibili di interventi di “rinforzo”.



In attuazione del “*ciclo integrato*” dei processi aziendali, anche il Modello Organizzativo aziendale nel 2015 dovrà essere revisionato/implementato nella sua interezza, per mantenere i caratteri di attualità, specificità ed efficacia e per concorrere, come il Piano anticorruzione, allo sviluppo del Programma Integrato di Miglioramento dell’Organizzazione (P.I.M.O.) dell’Azienda Ospedaliera che, in applicazione alle Regole di Sistema anno 2015 (DGR X/2989 del 23.12.2014), dovrà promuovere la crescita ed il miglioramento dell’organizzazione integrando la logica economico-finanziaria con le attività sanitarie.

## **CONCLUSIONI**

L’aggiornamento del PTPC anno 2015 verrà realizzato attraverso attività e secondo le tempistiche sinteticamente riportate nel seguente cronoprogramma:

<b>ADEMPIMENTI</b>	<b>SOGGETTI</b>	<b>TERMINI</b>
<b>Primo aggiornamento del Piano</b>	RPC	31.01.2015
<b>Nomina dei Referenti Area Sanitaria</b>	RPC - Direzione Strategica	31.03.2015
<b>Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extra-istituzionali</b>	RPC - UPD	30.04.2015
<b>Aggiornamento Piano della Performance</b>	Coordinamento del Responsabile prevenzione della corruzione	31.05.2015
<b>Censimento dei rischi corruzione Area Sanitaria</b>	RPC - Direzione Strategica – Gruppo di Supporto - Referenti	30.06.2015
<b>Aggiornamento dati sezione Amm.ne trasparente</b>	RPC - URP – Gruppo di Supporto - Referenti	30.06.2015 – 31.12.2015
<b>Distribuzione ceck list di valutazione dei rischi Area Amministrativa e Sanitaria</b>	RPC – Gruppo di Supporto- Referenti	30.09.2015
<b>Raccolta ceck list</b>	RPC	30.11.2015
<b>Relazione finale di monitoraggio</b>	RPC	15.12.2015



<b>Revisione del MO ex 231/2001 alla luce delle disposizioni di cui alla L.190/2012 e della DGR X/2989 del 23.12.2014</b>	RPC - Direzione Strategica – Gruppo di Supporto – Direttori S.C. e S.S.	31.12.2015
<b>Prosecuzione delle iniziative formative</b>	Ufficio Formazione - RPC	31.12.2015