

ASLBA

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. <u>0078</u>
Del <u>30 GEN. 2015</u>

OGGETTO: Aggiornamento del PIANO TRIENNALE per la PREVENZIONE della CORRUZIONE anni 2015 – 2016 – 2017.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Dirigente Responsabile dell'ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue:

Preso atto:

- della Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*;
- del Decreto Legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, recante *"Testo unico delle disposizioni in materia di incandidabilità e di divieto di ricoprire cariche elettive e di Governo conseguenti a sentenze definitive di condanna per delitti non colposi, a norma dell'articolo 1, comma 63, della legge 6 novembre 2012, n. 190"*;
- del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;

- del Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- del Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, avente ad oggetto *“Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”*, entrato in vigore in data 19 giugno 2013;
- delle Circolari del Dipartimento della Funzione Pubblica ed, in particolare, le circolari:
 - n. 1/2013 in data 25 gennaio 2013, avente ad oggetto *“legge n. 190 del 2012 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*;
 - n. 2/2013 in data 19 luglio 2013, avente ad oggetto *“d.lgs. n. 33 del 2013 - attuazione della trasparenza”*;
- delle Intese in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8, comma I, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che – ai sensi della L. n. 190/2012 – definiscono (anche per le AA.SS.LL.) gli adempimenti, con l'indicazione dei relativi termini, volti alla piena e sollecita attuazione delle disposizioni della stessa legge, anche con riguardo alla definizione, da parte di ciascuna amministrazione, del piano triennale di prevenzione della corruzione, ed, in particolare, la intesa sancita in data 24 luglio 2013 tra Governo, Regioni ed Enti Locali per l'attuazione dell'art. 1, commi 60 e 61, della legge 6 novembre 2012, n. 190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* (provvedimento di Repertorio atti n. 79/CU in data 24 luglio 2013);
- del Piano Nazionale Anticorruzione adottato in data 11 settembre 2013 dalla Autorità Nazionale Anticorruzione, con delibera n. 72/2013, anche secondo le linee di indirizzo adottate in data 14 marzo 2013 dal Comitato interministeriale istituito e disciplinato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri: *“Linee di indirizzo del Comitato Interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del Piano Nazionale Anticorruzione di cui alla legge 6 novembre 2013, n. 190”*.
- di tutte le altre circolari, linee guida, direttive, indicazioni, indirizzi e delibere della Autorità Nazionale Anticorruzione, della normativa regionale di riferimento, e delle ulteriori pubbliche Autorità a vario titolo preposte all'azione di prevenzione del rischio di corruzione e d'illegalità;

Considerato che:

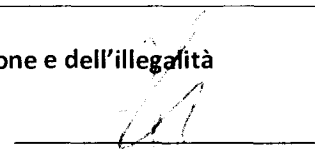
- la legge n. 190/2012 prevede, tra l'altro:
 - la nomina di un Responsabile per la prevenzione della corruzione nella pubblica amministrazione per ogni singola Pubblica Amministrazione;
 - l'approvazione da parte dell'organo politico di ciascuna amministrazione pubblica di un Piano Triennale di prevenzione della corruzione su proposta del Responsabile della Prevenzione della corruzione
- con disposizione di servizio prot. n. 149309/1 del 28.08.2014 l'Avv. Luigi Fruscio, già dirigente amministrativo a tempo determinato dell'Ufficio Tutela della privacy, ha ricevuto dalla Direzione Generale pro-tempore l'interim di Dirigente dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, e la funzione/nomina a Responsabile per la Trasparenza della ASL di Bari;
- con lettera prot. n. 1138/1 del 07.01.2015 è stata esperita una consultazione pubblica (chiusa il 25 gennaio c.a.) per l'aggiornamento del Piano Triennale di prevenzione della corruzione, il Programma Triennale per la Trasparenza e il Codice di Comportamento;

Rilevata:

- la necessità da parte della ASL di Bari di aggiornare nei termini di legge (entro il 31 gennaio 2015) il Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione anni 2015 - 2016 - 2017 allegato al presente provvedimento per farne parte integrante e che qui si intende integralmente trascritto;

Il Dirigente Responsabile Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità

Avv. Luigi Fruscio



Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Assunto quanto in premessa:

A) di approvare aggiornare il Piano triennale di prevenzione della corruzione per gli anni 2015 - 2016 - 2017 predisposto dal Responsabile per la prevenzione e repressione della corruzione ed allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso, così suddiviso:

- Piano triennale di prevenzione della corruzione anni 2015 - 2016 - 2017;
- All. n. 1) "Programmazione e valutazione del rischio";

B) di stabilire che tutti i dirigenti, dipendenti, collaboratori, convenzionati dell'Azienda sono tenuti al rispetto del Piano aziendale triennale di prevenzione della corruzione per gli anni 2015 - 2016 - 2017 così come già indicato nel Codice di Comportamento Aziendale;

C) di dare mandato al Dirigente Responsabile dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione, di notificare la presente deliberazione ai Direttori/Dirigenti/Responsabili delle macrostrutture/unità organizzative dell'azienda, che a loro volta, dovranno rendere massima divulgazione, nelle forme e modalità più opportune, del Piano Triennale di prevenzione della corruzione per gli anni 2015 - 2016 - 2017 nelle strutture di appartenenza;

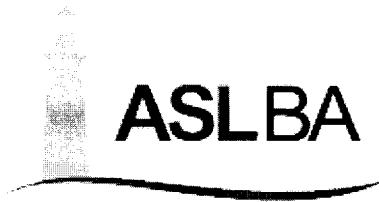
D) di dare mandato al Responsabile dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione di trasmettere la presente deliberazione:

- all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- all'Assessorato alle Politiche della Salute della regione Puglia;
- alle OO.SS. aziendali;
- alle Associazioni accreditate presso l'ASL;
- a tutte le Associazioni provinciali rappresentate nel consiglio nazionale dei consumatori;
- al Comitato Unico di Garanzia;
- all'Organismo Indipendente di Valutazione;

E) di dare mandato al Dirigente Responsabile dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione di pubblicare il Piano Triennale di prevenzione della corruzione sul sito aziendale nella apposita sezione "Amministrazione Trasparente";

F) di stabilire che tutti i dirigenti, dipendenti, collaboratori, convenzionati dell'Azienda sono tenuti a fornire ampia collaborazione e supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione nel complessivo "processo", articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente, finalizzato alla formulazione, nonché alla concreta attuazione e verifica della complessiva strategia di prevenzione del fenomeno corruttivo;

G) di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri per l'Azienda;



Azienda Sanitaria della Provincia di Bari

**AGGIORNAMENTO PIANO TRIENNALE
PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**

2015-2016-2017

Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità

Dirigente Responsabile: Avv. Luigi Fruscio

Via Lungomare Starita n. 6 - ex CTO - 70123 - Bari

Tel. 080.5842414 / Fax 080.5842545 / cell. 331.6276925

mail: responsabile.prevenzione.corruzione@asl.bari.it;

anticorruzione.aslbari@pec.rupar.puglia.it



INDICE

- **L'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari**
- **Il secondo anno di anticorruzione nella ASL di Bari: cosa è stato fatto**
 1. *Protocolli firmati*
 2. *Delibere adottate*
 3. *Lettere / Circolari inviate alle Macrostrutture - Aree - UU.OO. -*
 4. *Procedura aperta di confronto sui temi dell'etica, della trasparenza e prevenzione delle corruzione a tutte le OO.SS. della ASL di Bari*
 5. *Formazione in materia di anticorruzione e trasparenza*
 6. *Servizio Ispettivo Aziendale (S.I.A.)*
- **Scopo del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)**
- **Riferimenti normativi**
- **Definizione di corruzione**
- **Gli attori della Prevenzione della Corruzione**
 1. *La direzione Aziendale*
 2. *Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione*
 3. *Il Responsabile della Trasparenza*
 4. *I Referenti interni per la prevenzione della corruzione*
 5. *I Dirigenti*
 6. *Organo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno*
 7. *Ufficio Procedimenti Disciplinari*
 8. *Dirigente della Formazione*
 9. *Tutti i dipendenti/collaboratori dell'Azienda*
- **Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione**
- **Norma finale**

Allegato 1) *Programmazione e Valutazione del Rischio*



Legenda delle abbreviazioni utilizzate

A.N.AC.

Autorità Nazionale Anticorruzione

C.U.G.

Comitato Unico di Garanzia

D.F.P.

Dipartimento della Funzione Pubblica

O.I.V.

Organismi Indipendenti di Valutazione della performance

P.N.A.

Piano Nazionale Anticorruzione

P.P.

Piano della Performance

P.T.F.

Piano Triennale di Formazione

P.T.P.C.

Piani Triennale di Prevenzione della Corruzione

P.T.T.I.

Programma Triennale di trasparenza e Integrità

U.P.D.

Ufficio Procedimenti Disciplinari

S.I.A.

Servizio Ispettivo Aziendale



L'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari è stata istituita **con Legge Regionale n. 39 del 28/12/2006** e nasce dalla fusione delle quattro preesistenti Aziende Unità Sanitarie Locali della Provincia di Bari (AUSL BA/2; AUSL BA/3; AUSL BA/4; AUSL BA/5).

Pertanto, la legge regionale anzidetta ha **costituito l'ASL di BARI a far data dal 1° gennaio 2007**, disponendo nel contempo la **soppressione delle personalità giuridica delle confluite AUSL BA/2, AUSL BA/3, AUSL BA/4, AUSL BA/5.**

Le caratteristiche organizzative della ASL di Bari sono in sintesi le seguenti:

- Estensione: 41 Comuni
- Superficie totale del territorio di riferimento è di 3.825 kmq.
- Popolazione residente è di 1.254.461 abitanti
- 9 ospedali
- 14 Distretti Socio Sanitari
- 3 Dipartimenti
 - Dipartimento di Prevenzione: con 122 servizi o uffici territoriali
 - Dipartimento di Salute Mentale: con 27 servizi o uffici territoriali
 - Dipartimento Dipendenze Patologiche: con 15 Sert territoriali
- Aree Aziendali
 - 6 aree aziendali con ulteriori articolazioni nella sede legale e in altri Comuni
- Dipendenti: circa 9.000

Per non appesantire inutilmente il documento i riferimenti organizzativi della ASL di Bari, per i necessari approfondimenti, sono consultabili all'indirizzo web <http://www.sanita.puglia.it/portal/page/portal/SAUSSC/Aziende%20Sanitarie/ASL/ASL%20Bari/>. Si precisa altresì che è in elaborazione l'atto aziendale della ASL di Bari: l'auspicio è che anche questo documento possa dare un contributo alla stabilizzazione organizzativa e gestionale della ASL Provinciale. Si tratta di un importante punto di partenza che consentirà la necessaria pianificazione pluriennale in modo da realizzare la tanto auspicata coerenza e equilibrio tra l'obiettivo generale di tutela della salute e le risorse disponibili.



Il secondo anno di anticorruzione e trasparenza nella ASL di Bari: cosa è stato fatto

Protocolli firmati

- **Delibera del Direttore Generale n. 871 del 21.05.2013**
Preso d'atto del <Protocollo d'Intesa tra Federsanità ANCI e l'Azienda Sanitaria Locale di Bari per l'applicazione della legge n. 190/2012>
- **Delibera del Direttore Generale n. 1971 del 23.10.2013**
Preso d'atto dell' <Accordo di collaborazione tra Transparency International Italia e ASL di Bari> firmato in data 18 ottobre 2013
- **Delibera del Direttore Generale n. 248 del 11.02.2014**
Preso d'atto della <Manifestazione d'intenti tra Azienda Sanitaria Provinciale di Bari e Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"> firmato in data 21 gennaio 2014
- **Delibera del Direttore Generale n. 1335 del 22.07.2014**
Preso d'atto della Convenzione tra Azienda Sanitaria Provinciale di Bari e Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" firmata in data 21 luglio 2014
- **Delibera del Direttore Generale n. 1917 del 16.10.2014**
Preso d'atto della Convenzione tra Azienda Sanitaria Provinciale di Bari e il Consorzio Interuniversitario Comunità delle Università Mediterranee firmata in data 16 ottobre 2014

Delibere adottate

- **Delibera del Direttore Generale n. 311 del 18.02.2013**
Legge n. 190 del 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". Primi adempimenti.



- **Delibera del Direttore Generale n. 427 del 13.03.2013**
Adempimento previsto dall'art. 2, comma 9-bis, della legge n. 241/1990 "*nomina dei soggetti cui affidare il c.d. potere sostitutivo in caso di inerzia dell'Amministrazione in materia di procedimenti amministrativi*".
- **Delibera del Direttore Generale n. 466 del 20.03.2013**
Presa d'atto delle "*Linee di indirizzo del Comitato interministeriale (d.p.c.m. 16 gennaio 2013) per la predisposizione, da parte del Dipartimento della funzione pubblica, del PIANO NAZIONALE ANTICORRUZIONE di cui alla legge 6 novembre 2012 n. 190*".
- **Delibera del Direttore Generale n. 669 del 18.04.2013**
D.lgs 14 marzo 2013 n. 33 "*Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*". Primi adempimenti
- **Delibera del Direttore Generale n. 751 del 09.05.2013**
Presa d'atto del d.lgs 8 aprile 2013 n. 39 "*Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190*".
- **Delibera del Direttore Generale n. 1080 del 12.06.2013**
Presa d'atto del "*Regolamento recante il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165*" approvato con il DPCM n. 62 del 16 aprile 2013 (pubblicato in G.U. n. 129 del 04.06.2013).
- **Delibera del Direttore Generale n. 1924 del 16.10.2013**
Costituzione della RETE AZIENDALE dei <REFERENTI INTERNI PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE>



- **Delibera del Direttore Generale n. 1925 del 16.10.2013**
Costituzione della RETE AZIENDALE dei <REFERENTI INTERNI PER LA TRASPARENZA>.
- **Delibera del Direttore Generale n. 1926 del 16.10.2013**
Prima ricognizione e monitoraggio dei procedimenti amministrativi dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Bari per effetto della legge 190/2012, d.lgs 33/2013 e disposizioni della CIVIT.
- **Delibera del Direttore Generale n. 2020 del 24.10.2013**
Adozione del REGOLAMENTO AZIENDALE PER IL RECUPERO DI SOMME DOVUTE A SEGUITO DECISIONE DI CONDANNA DELLA CORTE DEI CONTI PER DANNO ERARIALE.
- **Delibera del Direttore Generale n. 2205 del 26.11.2013**
Adozione del Codice di Comportamento della ASL di Bari.
- **Delibera del Direttore Generale n. 83 del 21.01.2014**
Regolamentazione budget e definizione obiettivi generali per l'anno 2014.
- **Delibera del Direttore Generale n. 154 del 31.01.2014**
Adozione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità anni 2014- 2015 – 2016.
- **Delibera del Direttore Generale n. 155 del 31.01.2014**
Adozione del piano triennale per la prevenzione della corruzione anni 2014- 2015 – 2016.
- **Delibera del Direttore Generale n. 1051 del 12.06.2014**
Richiesta di studio / parere pro veritate in materia di rapporti tra giudizio penale e disciplina contrattuale collettiva degli incarichi dirigenziali alla luce della legge 190/2012, d.lgs 39/2013, e legge 97/2001 e della CCNL di riferimento.



▪ **Delibera del Direttore Generale n. 1767 del 24.09.2014**

Servizio Ispettivo Aziendale (S.I.A.). Rinnovo componenti e approvazione regolamento.

Lettere / Circolari inviate alle Macrostrutture - Aree - UU.OO. - della Asl di Bari

▪ *Lettere / Circolari inviate tutte le Macrostrutture - Aree - UU.OO.*

- Prot. n. 38194/1 del 03.03.2014
- Prot. n. 38997/1 del 03.03.2014
- Prot. n. 55949/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 55960/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 55971/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 55990/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 56008/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 56025/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 56027/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 71220/1 del 22.04.2014
- Prot. n. 71208/1 del 22.04.2014
- Prot. n. 71177/1 del 22.04.2014
- Prot. n. 71194/1 del 22.04.2014
- Prot. n. 70933/1 del 22.04.2014
- Prot. n. 86665/1 del 16.05.2014
- Prot. n. 104559/1 del 12.06.2014
- Prot. n. 105725/1 del 13.06.2014
- Prot. n. 105732/1 del 13.06.2014
- Prot. n. 105745/1 del 13.06.2014
- Prot. n. 105803/1 del 13.06.2014
- Prot. n. 105807/1 del 13.06.2014
- Prot. n. 119950/1 del 04.07.2014
- Prot. n. 120003/1 del 04.07.2014
- Prot. n. 119926/1 del 04.07.2014
- Prot. n. 136012/1 del 30.07.2014
- Prot. n. 136791/1 del 31.07.2014
- Prot. n. 144149/1 del 13.08.2014
- Prot. n. 147923/1 del 26.08.2014
- Prot. n. 147903/1 del 26.08.2014



- Prot. n. 147886/1 del 26.08.2014
 - Prot. n. 158120/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 158126/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 158212/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 158235/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 158239/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 158248/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 171581/1 del 02.10.2014
 - Prot. n. 171612/1 del 02.10.2014
 - Prot. n. 209288/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209338/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209320/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209328/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209203/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209225/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209242/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 233339/1 del 23.12.2014
 - Prot. n. 5689/1 del 13.01.2015
 - Prot. n. 5697/1 del 13.01.2015
 - Prot. n. 5704/1 del 13.01.2015
- *Lettere / Circolari inviate tutte le Macrostrutture Ospedaliere*
- Prot. n. 4888/1 del 13.01.2014
 - Prot. n. 38173/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 56019/1 del 27.03.2014
 - Prot. n. 71226/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 70909/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 86644/1 del 16.05.2014
 - Prot. n. 105822/1 del 13.06.2014
 - Prot. n. 108215/1 del 17.06.2014
 - Prot. n. 119915/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 133953/1 del 28.07.2014
 - Prot. n. 144156/1 del 13.08.2014
 - Prot. n. 147870/1 del 26.08.2014
 - Prot. n. 158201/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 171598/1 del 02.10.2014



- Prot. n. 209267/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209258/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209311/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 5677/1 del 13.01.2015
- *Lettere / Circolari inviate all'Area Gestione Risorse Finanziarie*
- Prot. n. 38210/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 55984/1 del 27.03.2014
 - Prot. n. 71162/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 86649/1 del 16.05.2014
 - Prot. n. 119905/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 133931/1 del 28.07.2014
 - Prot. n. 133925/1 del 28.07.2014
 - Prot. n. 136009/1 del 30.07.2014
 - Prot. n. 136004/1 del 30.07.2014.
 - Prot. n. 209192/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 5624/1 del 13.01.2015
- *Lettere / Circolari inviate all'Area Gestione Risorse Umane*
- Prot. n. 5095/1 del 13.01.2014
 - Prot. n. 38152/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 54480/1 del 25.03.2014
 - Prot. n. 71249/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 86561/1 del 16.05.2014
 - Prot. n. 88253/1 del 20.05.2014
 - Prot. n. 105842/1 del 13.06.2014
 - Prot. n. 108207/1 del 17.06.2014
 - Prot. n. 115728/1 del 27.06.2014
 - Prot. n. 119959/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 119977/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 119984/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 119945/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 133078/1 del 25.07.2014
 - Prot. n. 133973/1 del 28.07.2014
 - Prot. n. 138846/1 del 04.08.2014
 - Prot. n. 139291/1 del 05.08.2014
 - Prot. n. 147834/1 del 26.08.2014



- Prot. n. 158273/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 171681/1 del 02.10.2014
 - Prot. n. 208999/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 208996/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 208993/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 208987/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 208967/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 208956/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 5718/1 del 13.01.2015
 - Prot. n. 6036/1 del 13.01.2015
- *Lettere / Circolari inviate all'Area Gestione Patrimonio*
- Prot. n. 5072/1 del 13.01.2014
 - Prot. n. 9705/1 del 17.01.2014
 - Prot. n. 38245/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 54484/1 del 25.03.2014
 - Prot. n. 71240/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 86586/1 del 16.05.2014
 - Prot. n. 88259/1 del 20.05.2014
 - Prot. n. 105781/1 del 13.06.2014
 - Prot. n. 108205/1 del 17.06.2014
 - Prot. n. 119984/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 119999/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 119865/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 128464/1 del 17.07.2014
 - Prot. n. 133917/1 del 28.07.2014
 - Prot. n. 136004/1 del 30.07.2014
 - Prot. n. 138853/1 del 04.08.2014
 - Prot. n. 147832/1 del 26.08.2014
 - Prot. n. 158268/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 209164/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209187/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209174/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 5715/1 del 13.01.2015



- *Lettere / Circolari inviate Area Gestione Tecnica*
 - Prot. n. 38219/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 86586/1 del 16.05.2014
 - Prot. n. 88259/1 del 20.05.2014
 - Prot. n. 119988/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 119999/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 128458/1 del 17.07.2014
 - Prot. n. 136004/1 del 30.07.2014
 - Prot. n. 147832/1 del 26.08.2014
 - Prot. n. 209164/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209187/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209174/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 5715/1 del 13.01.2015

- *Lettere / Circolari inviate all'Ufficio Procedimenti Disciplinari*
 - Prot. n. 4824/1 del 13.01.2014
 - Prot. n. 38236/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 54482/1 del 25.03.2014
 - Prot. n. 71215/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 86595/1 del 16.05.2014
 - Prot. n. 88262/1 del 20.05.2014
 - Prot. n. 105697/1 del 13.06.2014
 - Prot. n. 119876/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 133959/1 del 28.07.2014
 - Prot. n. 147823/1 del 26.08.2014
 - Prot. n. 158264/1 del 12.09.2014
 - Prot. n. 209018/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 209005/1 del 20.11.2014
 - Prot. n. 5708/1 del 13.01.2015

- *Lettere / Circolari inviate al Dirigente Analisi Sistema Informatico*
 - Prot. n. 38225/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 158260/1 del 12.09.2014

- *Lettere / Circolari inviate al Dirigente Responsabile Servizio di Prevenzione Protezione*
 - Prot. n. 38161/1 del 03.03.2014



- Prot. n. 55933/1 del 27.03.2014
- Prot. n. 71141/1 del 22.04.2014
- Prot. n. 86616/1 del 16.05.2014
- Prot. n. 105702/1 del 13.06.2014
- Prot. n. 158256/1 del 12.09.2014
- Prot. n. 209349/1 del 20.11.2014

- *Lettere / Circolari inviate al Dipartimento di Salute Mentale*
 - Prot. n. 171642/1 del 02.10.2014

- *Lettere / Circolari inviate al Dipartimento di Dipendenze Patologiche*
 - Prot. n. 171642/1 del 02.10.2014

- *Lettere / Circolari inviate all'Area dei Servizi Socio Sanitari*
 - Prot. n. 171642/1 del 02.10.2014
 - Prot. n. 209212/1 del 20.11.2014

- *Lettere / Circolari inviate all'Unità Operativa Convenzioni (UOGRC)*
 - Prot. n. 171642/1 del 02.10.2014

- *Lettere / Circolari inviate a tutti i Distretti Socio Sanitari*
 - Prot. n. 4851/1 del 13.01.2014
 - Prot. n. 38185/1 del 03.03.2014

- *Lettere / Circolari inviate Dipartimento di Prevenzione*
 - Prot. n. 4959/1 del 13.01.2014
 - Prot. n. 38161/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 55933/1 del 27.03.2014
 - Prot. n. 71141/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 71132/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 105714/1 del 13.06.2014
 - Prot. n. 138836/1 del 04.08.2014

- *Lettere / Circolari inviate U.O.S. a.v.s. Medico Competente*
 - Prot. n. 38161/1 del 03.03.2014
 - Prot. n. 55933/1 del 27.03.2014
 - Prot. n. 71141/1 del 22.04.2014



- *Lettere / Circolari inviate Amministratore Unico Sanitaservice ASL BA s.r.l.*
 - Prot. n. 70915/1 del 22.04.2014
 - Prot. n. 119892/1 del 04.07.2014
 - Prot. n. 5633/1 del 13.01.2015
- *Lettere / Circolari inviate Area Gestione Farmaceutica*
 - Prot. n. 158135/1 del 12.09.2014

Procedura aperta di confronto sui temi dell'etica, della trasparenza e prevenzione delle corruzione a tutte le OO.SS. della ASL di Bari

- Prot. n. 15598/1 del 28.01.2014

Formazione in materia di anticorruzione e trasparenza

L'ASL di Bari all'indomani dell'adozione del Codice di Comportamento, ed al fine di ottemperare alla formazione sui temi della prevenzione della corruzione e della trasparenza ha già organizzato ed effettuato la presente formazione aziendale.

Il RPC, su indicazione della Direzione Strategica Aziendale, ha già proposto dieci edizioni del seminario: "Etica, codice di comportamento dei dipendenti pubblici e codici deontologici" che si sono svolti all'interno del Piano Formativo Aziendale con formula itinerante vista la grandezza territoriale e strutturale dell'Azienda.

Di seguito le date:

<i>Molfetta</i>	1^ edizione	5 dicembre 2013	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Di Venere</i>	2^ edizione	10 dicembre 2013	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Cunegonda</i>	3^ edizione	12 dicembre 2013	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Conversano</i>	4^ edizione	17 dicembre 2013	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Altamura</i>	5^ edizione	19 dicembre 2013	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Molfetta</i>	1-bis^ edizione	18 febbraio 2014	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Di Venere</i>	2-bis^ edizione	20 febbraio 2014	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Cunegonda</i>	3-bis^ edizione	25 febbraio 2014	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Conversano</i>	4-bis^ edizione	4 marzo 2014	dalle ore 14.30 alle ore 18.30
<i>Altamura</i>	5-bis^ edizione	6 marzo 2014	dalle ore 14.30 alle ore 18.30

Partecipanti: 50 partecipanti

Obiettivo dei seminari: I seminari hanno offerto ai dipendenti tutti della ASL di Bari (dirigenza e comparto), un taglio teorico-pratico, sui principi fondamentali:



- a) Integrità, etica e trasparenza del dipendente pubblico;
- b) Etica in sanità;
- c) Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165" approvato con il DPCM n. 62 del 16 aprile 2013, e il Codice di Comportamento Aziendale;
- d) Il valore dei codici deontologici;

Sono stati discussi i principi etici e comportamentali dell'azione del lavoratore pubblico, casi concreti e precedenti giurisprudenziali. Sono state oggetto di specifico esame le ipotesi più gravi di patologia dei comportamenti (assenteismo, finte malattie, appropriazione di beni, uso non istituzionali di beni d'ufficio, falso, truffa, corruzione, concussione), le altre forme meno gravi di illecito e le condotte (per esempio, quelle in conflitto di interessi o quelle extra-lavorative), che pur non costituendo reato, possono dar luogo a responsabilità disciplinare. Si discuteranno inoltre le principali misure di prevenzione e contrasto degli illeciti nella pubblica amministrazione e le novità introdotte dalla legge n. 190/2012 sull'anticorruzione e gli obblighi della trasparenza sanciti dal d.lgs 33/2013.

Per questi seminari sono prevenute all'incirca 1.200 iscrizioni [su circa 9.000 dipendenti della ASL di Bari], ad oggi sono stati formati circa 500 dipendenti, e sono in programma nei mesi di marzo e aprile p.v. ulteriori edizioni.

I contenuti dell'attività didattica svolta esclusivamente in house e senza costi aggiuntivi per l'Azienda sono stati così articolati:

1° ora dalle ore 14.30 alle ore 15.30

<Integrità, etica e trasparenza del dipendente pubblico>

docente titolare: Direttore Amministrativo Aziendale

2° ora dalle ore 15.30 alle ore 16.30

<L'etica in sanità>

docente titolare: dott. Antonio Delvino (Presidente UPD)

3° ora dalle ore 16.30 alle ore 17.30

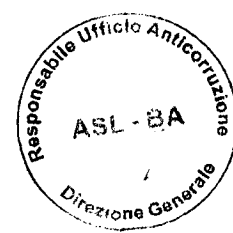
<Codice di Comportamento generale dei dipendenti pubblici e il Codice di Comportamento Aziendale>

docente titolare: Avv. Luigi Fruscio (R.P.C.)

4° ora dalle ore 17.30 alle ore 18.30

<Il valore dei codici deontologici>

docente titolare: dott. Vincenzo D'Addabbo (Dirigente S.I.O.)



Infine, è stata prevista ed effettuata una formazione specifica:

- a tutti i Direttori delle Macrostrutture è stata fornita in data 28 gennaio 2014 [e prossimo incontro in data 11 febbraio 2014] in materia di codice di comportamento ed esercizio del potere disciplinare.

Servizio Ispettivo Aziendale (S.I.A.)

Il Servizio Ispettivo Aziendale opera alle dirette dipendenze della Direzione Strategica Aziendale e la relativa attività rientra nei compiti istituzionali della ASL.

L'istituzione del Servizio Ispettivo non elimina o sostituisce compiti e funzioni di responsabilità e controllo interni che spettano a tutti i dirigenti aziendali così come previsto da disposizioni normative o regolamentari in capo anche a singole strutture od altri organismi aziendali, nei confronti dei quali il Servizio Ispettivo Aziendale può essere chiamato a svolgere attività consulenziale o di supporto.

Qualora se ne ravvisi la necessità con particolare riferimento all'attività ispettiva da svolgere per il singolo caso specifico, il Servizio Ispettivo può avvalersi della collaborazione di direttori o dipendenti di altre strutture aziendali.

Il Servizio Ispettivo Aziendale provvede sia ad una attività ordinaria (consistente in una attività di verifica, di norma, anche a campione), sia ad una eventuale attività straordinaria (su specifica richiesta della Direzione Strategica Aziendale, previa segnalazione o denuncia c.d. *whistleblower*), nei confronti sia del personale dipendente dei diversi ruoli che del personale convenzionato.

L'attività del Servizio Ispettivo deve ispirarsi a principi di: oggettività, imparzialità ed autonomia di giudizio; rispetto dei diritti dei soggetti controllati; riservatezza dei dati.

Scopo del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.)

Il presente documento rappresenta un passo fondamentale per diffondere in maniera uniforme e condivisa il principio della "Prevenzione della corruzione", è la tappa di un percorso che come prevede lo stesso PNA è fatto a *step successivi* che prevedono il riesame di quanto finora fatto per svilupparlo e migliorarlo ed in caso di necessità cambiarlo; rappresenta un punto di partenza non certo di arrivo ma molto importante in questa fase delicata di riorganizzazione dell'Azienda.



E' uno strumento attraverso il quale l'amministrazione sistematizza e descrive un "processo"- articolato in più fasi tra loro collegate per formulare una strategia di prevenzione del fenomeno di corruzione.

In esso si delinea un programma di attività derivante da una preliminare fase di analisi che, in sintesi, consiste nell'esaminare l'organizzazione, le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo. Tutto questo deve avvenire ricostruendo il sistema dei processi organizzativi, con particolare attenzione alla struttura dei controlli ed alle aree sensibili nel cui ambito possono, anche solo in via teorica, verificarsi episodi di corruzione. Questo implica necessariamente una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio medesimo

L'ASL di Bari nel predisporre il presente Piano ha ben presente la propria missione: garantire il diritto fondamentale alla salute dei cittadini in ottemperanza all'art. 32 della Costituzione italiana, che non consente in alcun caso il rallentamento delle attività.

Riferimenti normativi

Per non appesantire inutilmente il presente Piano, tutti i riferimenti normativi sono scaricabili dal sito: <http://www.normattiva.it>.

Definizione di corruzione

Il P.T.P.C. così come il P.N.A. è uno strumento finalizzato alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel presente documento ha un'accezione ampia.

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

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



diffusione e gli effetti del fenomeno corruttivo sono stati oggetto di vari studi anche relativi al nostro Paese.

Gli approfondimenti, i dati e le statistiche in materia hanno messo in luce uno scostamento tra corruzione reale e corruzione percepita, che evidenzia il carattere sommerso del fenomeno, ed i notevoli effetti che il fenomeno corruttivo produce sull'economia e sulla crescita. Proprio per i suoi rilevanti effetti sul sistema delle economie, il tema della prevenzione ha da tempo assunto un rilievo sovranazionale.

Gli attori della Prevenzione della Corruzione

1. La direzione Aziendale

La Direzione aziendale è la prima artefice della Prevenzione della corruzione, assicura il suo fondamentale sostegno all'azione del R.P.C. , e:

- a) designa e supporta il R.P.C. (art. 1, comma 7, legge n. 190/12);
- b) designa e supporta il Responsabile della Trasparenza (art. 43, d.lgs n. 33/2013);
- c) adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti, e li comunica all'ANAC e alla Regione;
- d) adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione (ad es.: criteri generali per il conferimento e l'autorizzazione allo svolgimento degli incarichi da parte dei dipendenti ex art. 53 del d.lgs. n. 165 del 2001, codice di comportamento, etc.);
- e) garantisce il coordinamento degli atti adottati al presente piano, in primis quelli organizzativi.

2. Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione è nominato dal Direttore Generale fra dipendenti interni all'azienda che hanno adeguata formazione, il suo nominativo è all'Autorità Nazionale Anticorruzione. E' in posizione di Staff alla Direzione Strategica Aziendale, gli sono stati assegnati, così come previsto dalla Circolare n. 1 del Dipartimento della Funzione Pubblica, del 25 gennaio 2013, i seguenti compiti prioritari:

- l'elaborazione della proposta di piano della prevenzione della corruzione, che deve essere adottato dalla Direzione aziendale entro il 31 gennaio di ogni anno (art. 1, comma 8 L. 190/2012), nei contenuti, che caratterizzano anche l'oggetto dell'attività del Responsabile, e sono indicati nell'art. 1, comma 9 L. 190/2012:
 - a) individuare in raccordo con i direttori/dirigenti/responsabili tutti della ASL di Bari le attività, tra le quali quelle di cui al comma 16, nell'ambito delle quali è più elevato il



rischio di corruzione, anche raccogliendo le proposte dei dirigenti, elaborate nell'esercizio delle competenze previste dall'articolo 16, comma 1, lettera a bis), del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

b) prevedere, per le attività individuate ai sensi della lettera a), meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione;

c) prevedere, con particolare riguardo alle attività individuate ai sensi della lettera a), obblighi di informazione nei confronti del responsabile, individuato ai sensi del comma 7, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;

d) monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;

f) monitorare i rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e i dipendenti dell'amministrazione;

g) individuare specifici obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge; definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C., in collaborazione con il Responsabile della trasparenza;

h) definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito del P.T.P.C.

- la definizione di appropriate procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione (art. 1, comma 8 L. 190/2012);
- la verifica in raccordo con i direttori/dirigenti/responsabili tutti della ASL di Bari dell'attuazione del piano, nonché la proposta di modifica dello stesso quando sono accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nella attività dell'Amministrazione (art. 1, comma 10, lett a) L. 190/2012);
- la verifica dell'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 (art. 1, comma 10, lett b L. 190/2012);



- la individuazione del personale da inserire nei percorsi di formazione sui temi dell'etica e della legalità (art. 1, comma 10, lett c L. 190/2012);
- la pubblicazione sul sito web dell'Amministrazione , entro il 15 dicembre di ogni anno, della relazione recante i risultati dell'attività svolta e relativa trasmissione all'organo di indirizzo politico (art. 1, comma 14 L. 190/2012);

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione può richiedere a tutti i direttori/dirigenti/responsabili della ASL di Bari informazioni di carattere generale riguardanti le attività connesse all'attuazione del presente P.T.P.C.

I direttori/dirigenti/responsabili della ASL di Bari sono obbligati a rispondere, celermente ovvero nei termini indicati, alle richieste di informazioni provenienti dal Responsabile per la prevenzione della corruzione, in caso contrario così come evidenziato nel Codice di Comportamento [adottato con delibera del Direttore Generale n. 2205 del 26.11.2013] scatteranno le sanzioni disciplinari e amministrative previste nel predetto codice e dalla normativa vigente e da eventuali regolamenti aziendali emanati o da emanarsi.

Il Responsabile della prevenzione della corruzione potrà richiedere ai direttori/dirigenti/responsabili della ASL di Bari, successivamente all'adozione del P.T.P.C., tutte le password di accesso ai sistemi informativi di cui si compone l'Azienda al fine di attuare e verificare le misure previste dal P.T.P.C.

Ai sensi dell'art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012 il R.P.C. entro il 15 dicembre di ogni anno redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dai P.T.P.C. Questo documento dovrà essere pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda nonché trasmesso al D.F.P. in allegato al P.T.P.C. dell'anno successivo. Tale documento dovrà contenere un nucleo minimo di indicatori sull'efficacia

delle politiche di prevenzione con riguardo ai seguenti ambiti:

❖ *Gestione dei rischi:*

- azioni intraprese per affrontare i rischi di corruzione;
- controlli sulla gestione dei rischi di corruzione;
- iniziative di automatizzazione dei processi intraprese per ridurre i rischi di corruzione.

❖ *Formazione in tema di anticorruzione:*

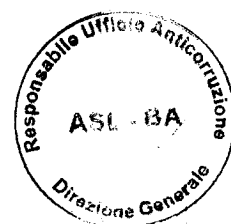
- quantità di formazione in tema di anticorruzione erogata in giornate/ore;
- tipologia dei contenuti offerti;



- articolazione dei destinatari della formazione in tema di anticorruzione;
- articolazione dei soggetti che hanno erogato la formazione in tema di anticorruzione.
- ❖ *Codice di comportamento:*
 - adozione delle integrazioni al codice di comportamento;
 - denunce delle violazioni al codice di comportamento;
 - attività degli uffici (UPD in raccordo con il RPC) competente ad emanare pareri sulla applicazione del codice di comportamento.
- ❖ *Altre iniziative:*
 - numero di incarichi e aree oggetto di rotazione degli incarichi;
 - esiti di verifiche e controlli su cause di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi;
 - forme di tutela offerte ai *whistleblowers*;
 - ricorso all'arbitrato secondo criteri di pubblicità e rotazione;
 - rispetto dei termini dei procedimenti;
 - iniziative nell'ambito dei contratti pubblici;
 - iniziative previste nell'ambito dell'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere;
 - indicazione delle iniziative previste nell'ambito di concorsi e selezione del personale;
 - indicazione delle iniziative previste nell'ambito delle attività ispettive.
- ❖ *Sanzioni:*
 - numero e tipo di sanzioni irrogate.

Nel caso in cui, nello svolgimento delle proprie funzioni, il R.P.C. riscontri dei fatti che possono presentare:

- una rilevanza disciplinare ne dà tempestiva comunicazione al Dirigente preposto all'ufficio interessato ovvero al Dirigente sovraordinato, all'Ufficio procedimenti disciplinari per i necessari provvedimenti e alla Direzione Strategica Aziendale;
- una responsabilità contabile, presenta tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti,
- un'ipotesi di notizia di reato ne dà tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia giudiziaria.



Il R.P.C., al di là dei compiti e responsabilità postagli in capo dalla normativa nazionale, è il regista della gestione del rischio di corruzione, per attuare le misure preventive nuove, in coordinamento con quelle esistenti, anche secondo specifici monitoraggi.

La prevenzione della corruzione è uno dei pilastri portanti della organizzazione della ASL di Bari. Il R.P.C. si avvale, nell'ambito dell'esercizio delle funzioni, del supporto e della collaborazione, oltre che delle risorse professionali in Staff alla Direzione Aziendale, dei referenti degli uffici aziendali e dell'apporto di tutti i Dirigenti delle strutture aziendali che concorrono, nell'ambito di un'azione sinergica, a determinare misure preventive attraverso una verifica periodica della valutazione connessa ai rischi dei propri uffici /servizi.

Con Delibera del Direttore Generale n. 311 del 18 febbraio 2013 è stato costituito in staff alla Direzione Amministrativa <l'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione>, nominando R.P.C. l'Avv. Luigi Fruscio dipendente a tempo indeterminato della ASL di Bari.

Con disposizione di servizio prot. n. 149309/1 del 28.08.2014 l'Avv. Luigi Fruscio, già dirigente amministrativo a tempo determinato dell'Ufficio Tutela della privacy, ha ricevuto anche l'interim di Dirigente dell'Ufficio per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione.

3. Il Responsabile della Trasparenza

L'ASL di Bari, con la Deliberazione del Direttore Generale n. 669 del 18 aprile 2013, ha attribuito le funzioni di Responsabile per la Trasparenza all'Avv. Luigi Fruscio già individuato quale R.P.C.

Al Responsabile della Trasparenza sono affidati i compiti di seguito specificati:

- svolgere stabilmente un'attività di supervisione e controllo sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina, i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte dei dirigenti responsabili delle singole Macrostrutture / U.O.;
- provvedere all'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, all'interno del quale sono previste specifiche misure di monitoraggio



sull'attuazione degli obblighi di trasparenza e ulteriori misure e iniziative di promozione della trasparenza in rapporto con il Piano anticorruzione;

- controllare ed assicurare la regolare attuazione dell'accesso civico sulla base di quanto stabilito dal d.lgs n. 33/2013;
- in relazione alla loro gravità, segnalare i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, alla Direzione Aziendale, al R.P.C., all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e all'Ufficio dei Procedimenti Disciplinari dell'Azienda ai fini dell'eventuale attivazione del procedimento disciplinare.

Con disposizione di servizio prot. n. 149309/1 del 28.08.2014 l'Avv. Luigi Fruscio, già dirigente amministrativo a tempo determinato dell'Ufficio Tutela della privacy, ha ricevuto anche l'interim di Responsabile per la Trasparenza della ASL di Bari.

4. I Referenti interni per la prevenzione della corruzione

Date le dimensioni territoriali e il numero dei lavoratori dipendenti e non, che collaborano con l'Azienda, in questa fase di approntamento e sviluppo del P.T.P.C., ha costituito la c.d. RETE AZIENDALE dei referenti interni per la prevenzione della corruzione con la deliberazione del Direttore Generale n. 1924 del 16 ottobre 2013.

I Referenti, secondo quanto previsto dalla Circolare Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013, svolgono in maniera prioritaria i seguenti compiti:

- a) attività informativa, sempre in raccordo con i dirigenti responsabili delle proprie macrostrutture/unità organizzative, nei confronti del R.P.C. affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attività svolta all'interno della singola macrostruttura/unità organizzativa;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n.190 del 2012);
- d) collaborano, sempre in raccordo con i dirigenti responsabili delle proprie macrostrutture/unità organizzative, con il R.P.C. alla programmazione ed attuazione dei piani di controllo a campione.

L'elenco dei referenti individuati è consultabile all'allegato 1) della deliberazione del Direttore Generale n. 1924 del 16 ottobre 2013.



5. I Dirigenti

Tutti i dirigenti per l'area di rispettiva competenza:

- a) svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile, dei Referenti e dell'autorità giudiziaria e contabile nonché degli Uffici dei Procedimenti Disciplinari;
- b) partecipano al processo di gestione del rischio;
- c) propongono le misure di prevenzione (art. 16 d.lgs. n. 165 del 2001);
- d) assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- e) adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale (artt. 16 e 55 *bis* d.lgs. n. 165 del 2001);
- f) osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);
- g) rimettono annualmente entro il 1 novembre una relazione al R.P.C., indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate e gli eventuali suggerimenti, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP;
- h) garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dal d.lgs n. 33/2013.

I Dirigenti delle singole Macrostrutture / UU.OO. devono predisporre periodicamente [almeno due volte l'anno: entro 30 aprile e entro 30 novembre] un rapporto sul processo di attuazione della normativa e, per quanto di competenza, degli adempimenti contenuti nel P.T.P.C., da inviare al R.P.C.

6. Organo Indipendente di Valutazione e gli altri organismi di controllo interno

Gli organismi di controllo interno (come ad esempio l'O.I.V.), nell'ambito della prevenzione della corruzione svolgono i seguenti compiti:

- a) partecipano al processo di gestione del rischio;
- b) considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- c) svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013);
- d) esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Ente (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001);



e) propongono annualmente modifiche e miglioramenti del P.T.P.C.

7. Ufficio Procedimenti Disciplinari

Nell'organizzazione della ASL di Bari è previsto un unico ufficio per i provvedimenti disciplinari (di seguito U.P.D.) sia per i dirigenti e sia per il personale del comparto, con i seguenti compiti:

- a) svolgono i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza (art. 55 bis d.lgs. n. 165 del 2001);
- b) provvedono alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria e di quella contabile;
- c) propongono l'aggiornamento del Codice di comportamento;
- d) relazionano semestralmente al R.P.C.

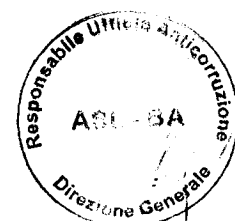
8. Dirigente della Formazione

Data la particolare attenzione che il PNA pone sulla formazione del personale in particolar modo per quello che opera nelle aree a maggior rischio, si ritiene opportuno sottolineare l'importanza della collaborazione di questa figura con il RPC, per individuare in tema di anticorruzione il collegamento tra la formazione specifica e il programma annuale della formazione.

9. Tutti i dipendenti/collaboratori dell'Azienda

La prevenzione della corruzione deve essere un'azione sinergica di tutti coloro che prestano la loro opera a qualsiasi titolo nell'organizzazione dell'Ente, indipendentemente dal ruolo ricoperto. La grande maggioranza degli operatori lavora a contatto con il pubblico e pertanto ognuno contribuisce sostanzialmente alla costruzione dell'immagine dell'Azienda, sia in positivo, ed occorrono anni per edificarla, che in negativo, basta poco per danneggiarla gravemente. E' chiaro che la diffusione fra tutti gli operatori di questa consapevolezza e di valori etici condivisi e principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati rivestono un'estrema importanza. Ogni dipendente/collaboratore deve:

- a) partecipare al processo di gestione del rischio;
- b) osservare le misure contenute nel P.T.P.C.;
- c) segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o al R.P.C o all'U.P.D. (art.54 bis del D.Lgs 165/01);



- d) segnalare casi di personale conflitto di interessi (art. 6 *bis* l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento generale e specifico);
- e) segnalare al proprio dirigente/superiore gerarchico e al RPC l'apertura di eventuali procedimenti penali e procedimenti contabili per reati contro la pubblica amministrazione, che si sono conclusi con la richiesta del rinvio a giudizio, entro quindici giorni dalla ricezione formale del provvedimento;
- f) tenere un comportamento eticamente e giuridicamente adeguato.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione

Con l'adozione del PTPC l'ASL di Bari intende perseguire i tre seguenti obiettivi principali nell'ambito delle strategie di prevenzione:

- ✓ 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 Triennale di Prevenzione della Corruzione (di seguito PTPC) aziendale sulla base delle indicazioni di quello Nazionale si sviluppa secondo le seguenti direttrici:

- ↓ mappatura dei processi;
- ↓ individuazione delle aree a rischio;
- ↓ individuazione per ciascuna area degli interventi per ridurre i rischi con indicazione degli obiettivi, della tempistica, dei responsabili, degli indicatori e delle modalità di verifica dell'attuazione;
- ↓ programmazione delle iniziative di formazione;
- ↓ individuazione dei referenti e dei soggetti tenuti a relazionare al R.P.C;
- ↓ individuazione delle misure di trasparenza, anche ulteriori rispetto a quelle contenute nel P.T.T.I.;
- ↓ definizione delle misure per l'aggiornamento ed il monitoraggio del P.T.P.C.;
- ↓ rotazione degli incarichi nelle aree a rischio;
- ↓ integrazione del codice di comportamento del personale;
- ↓ definizione dei criteri di inconferibilità degli incarichi;
- ↓ definizione dei criteri di incompatibilità degli incarichi, anche rispetto a processi specifici;
- ↓ definizione di un sistema di verifica del rispetto delle procedure e criteri stabiliti



Il PTPC, è un documento dinamico e la normativa stessa prevede il suo aggiornamento con cadenza annuale e/o a seguito di cambiamenti normativi, organizzativi e sul riscontro di importanti anomalie, che ne richiedano l'immediata attualizzazione. È un programma di attività, con indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi.

Per "rischio" si intende l'effetto dell'incertezza sul corretto perseguimento dell'interesse pubblico e, quindi, sull'obiettivo istituzionale dell'Azienda, dovuto alla possibilità che si verifichi un dato evento.

Per "evento" si intende il verificarsi o il modificarsi di un insieme di circostanze che si frappongono o si oppongono al perseguimento dell'obiettivo istituzionale dell'Azienda. Il P.T.P.C. individua per ciascuna misura da implementare il responsabile dell'implementazione e il termine per la stessa. L'efficacia dipende dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'organizzazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione.

Il piano è quindi strutturato come documento di programmazione, con l'indicazione di obiettivi, indicatori, misure, responsabili, tempistica e risorse. La gestione del rischio di corruzione è lo strumento da utilizzare per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi. La pianificazione, mediante l'adozione del P.T.P.C. è il mezzo per attuare la gestione del rischio.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione costituisce l'atto attraverso il quale l'Azienda individua le strategie prioritarie per la prevenzione ed il contrasto della corruzione, atto che, per la sua stessa natura, si presenta non come un'attività compiuta con un termine di completamento finale, bensì come un insieme di strumenti finalizzati alla prevenzione che vengono, come affermato dalle Linee di indirizzo del Comitato ministeriale di cui al D.P.CM. 16 gennaio 2013 "via via affinati, modificati o sostituiti in relazione al feedback ottenuto dalla loro applicazione".

L'obiettivo finale a cui si vuole gradualmente giungere è un sistema di controllo preventivo rappresentato da un sistema di prevenzione tale da non poter essere aggirato se non fraudolentemente al fine di creare un ambiente di diffusa percezione della necessità del rispetto delle regole.



Una siffatta impostazione permette anche di raggiungere l'altro obiettivo previsto dalla legge n. 190/2012 costituito dalla prevenzione anche dell'illegalità nella pubblica amministrazione ovvero "l'esercizio delle potestà pubblicistiche di cui dispongono i soggetti titolari di pubblici uffici, diretto al conseguimento di un fine diverso o estraneo a quello previsto da norme giuridiche o dalla natura della funzione".

L'aggiornamento annuale del Piano tiene conto dei seguenti fattori:

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.;
- emersione di rischi non considerati adeguatamente in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- feedback delle attività di verifica e controllo svolte;
- suggerimenti degli organi istituzionali, di altri soggetti sia interni che esterni all'azienda.

L'aggiornamento segue la stessa procedura seguita per la prima adozione del P.T.P.C. Per predisporre il presente documento sono state inviate delle lettere/circolari [che si allegano] a firma del R.P.C. e della Direzione Strategica ai Dirigenti Responsabili delle singole macrostrutture / U.O., dove sono state richieste le seguenti informazioni:

- ✓ *la mappatura di tutti i processi svolti;*
- ✓ *l'individuazione di ulteriori aree di rischio oltre quelle sotto segnalate;*
- ✓ *il personale coinvolto da destinare ad una specifica formazione,*
- ✓ *le eventuali procedure messe in atto o da adottare per la prevenzione dei fenomeni di corruzione,*
- ✓ *gli eventuali criteri adottati o da adottare per rotazione del personale addetto nelle aree a rischio,*
- ✓ *I criteri utilizzati per la verifica per l'inconferibilità e per l'incompatibilità per lo svolgimento degli incarichi,*
- ✓ *Suggerimenti per rendere più trasparenti possibile i procedimenti gestiti e dar modo alla cittadinanza di offrire il proprio contributo al loro miglioramento e per segnalare eventuali non conformità nei processi."*

Le note circolari sono state sempre inviate ai Direttori/Dirigenti/Responsabili delle seguenti strutture aziendali:



Responsabile U.O. Fragilità e Complessità Assistenziale
Responsabile U.O. Gestione Rapporti Convenzionali
Responsabile Servizio Infermieristico
Responsabile Risk Management e Qualità
Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico
Responsabile Unità Controllo di Gestione
Responsabile Unità Statistica ed Epidemiologica
Responsabile Struttura Burocratica Legale
Responsabile UVAR
Responsabile Unità Operativa Analisi Sistema Informatico
Responsabile Segreteria Direzione Generale AA.GG.
Responsabile Ufficio Formazione
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
Responsabile Servizio Sorveglianza Sanitaria

Direttore Area Gestione Risorse Umane
Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie
Direttore Area Gestione Tecnica
Direttore Area Gestione Patrimonio
Direttore Area Servizio Farmaceutico
Direttore Area Servizio Socio Sanitario

Direttore Dipartimento Dipendenze Patologiche
Direttore Dipartimento di Prevenzione
Direttore Dipartimento di Salute Mentale
Direttore Dipartimento Medicina Fisica e Riabilitazione
Responsabile/Coordinatore Servizio Emergenza Territoriale 118

Direttore Dipartimento Servizi Direzionali
Direttore Dipartimento Immunotrasfusionale
Direttore Dipartimento Medico – Chirurgico Neurosensoriale
Direttore Dipartimento Cardiologia
Infantile
Direttore Dipartimento Medicina di Laboratorio
Direttore Dipartimento Area Medica

Direttore Distretto Socio Sanitario n. 1
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 2
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 3
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 4
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 5
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 6
Direttore Distretto Socio Sanitario n.

Stabilimento Molfetta
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimenti Corato - Terlizzi
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimento Altamura
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimento Ospedale San Paolo
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimenti Ospedale Di Venere - Fallacara
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimento Monopoli
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

Stabilimento Putignano
Direttore Amministrativo
Direttore Medico

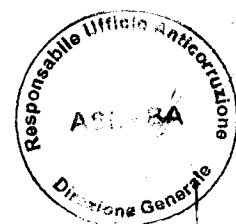
Direttore Dipartimento Radiodiagnostica
Direttore Dipartimento Area Critica
Direttore Dipartimento Gestione del Farmaco
Direttore Dipartimento Area Materno -
Infantile

Direttore Dipartimento Area Chirurgica
Direttore Dipartimento Nefro-Urologico

Direttore Distretto Socio Sanitario n. 8
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 9
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 10
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 11
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 12
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 13
Direttore Distretto Socio Sanitario n. 14
e p.c. Presidente Ufficio Procedimenti Disciplinari

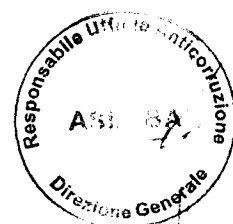
La particolarità e l'ampia varietà dell'attività svolta che si presta a qualsiasi livello a possibili casi di mal comportamento, ha ampliato la sfera delle attività a rischio, rispetto a quelle classicamente riportate dal P.N.A. Con la collaborazione dei dirigenti coinvolti nella fase preparatoria, le attività individuate per la valutazione del rischio sono state raggruppate nei seguenti macro-processi:

1. Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno;

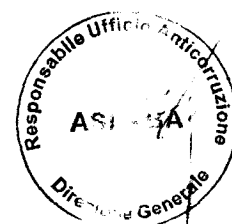


2. Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto (comprese le gare di affidamento dell'assistenza domiciliare e gestione delle strutture);
3. Gestione lavori pubblici (ampliamento, ristrutturazioni, nuove costruzioni, manutenzioni straordinarie);
4. Gestione patrimonio immobiliare (acquisti /alienazioni, affitti attivi/passivi);
5. Manutenzione edifici/impianti;
6. Concessione benefici economici (invalidità civile, 104/1992);
7. Concessione benefici non economici (porto d'armi, patenti, certificazioni legali);
8. Gestione sperimentazioni cliniche;
9. Gestione finanziamenti pubblici e privati (donazioni e finanziamenti pubblici vincolati);
10. Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari e non presso terzi (convenzioni con cliniche e ambulatori privati, trasporti sanitari e non);
11. Rilascio Autorizzazioni;
12. Attività di controllo e vigilanza;
13. Spesa farmaceutica;
14. Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie;
15. Utilizzo spazi nelle strutture;
16. Rapporti con soggetti esterni.

Così come previsto dall'Allegato 5 del PNA, per dare un valore e quindi una scala di priorità al rischio è stata costruita una matrice 5 X 5, con l'asse delle ascisse costituito dalla probabilità, ossia dalla discrezionalità/regolamentazione del processo e l'asse delle ordinate dall'impatto ossia dal valore economico del processo, (al netto degli oneri fiscali) danno all'immagine aziendale, come di seguito dettagliatamente illustrato. I campi della matrice in questa prima fase di applicazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione, sono stati semplificati, rispetto a quelli nazionali, rispettandone la sostanza per dare modo a tutte le Strutture di dare il loro apporto costruttivo.



Probabilità (Discrezionalità/regolamentazione)		Impatto Valore economico/Danno immagine	
Livello di Discrezionalità dell'attività sulla base di 5 fattori: <ul style="list-style-type: none"> • Più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; • Altre strutture interne/esterne coinvolte; • Regolamentazione del processo; • Controlli sul processo; • Controlli successivi; Sì punti 0; No punti 1, In caso di tutti Sì, per default, è assegnato il valore 1		Valore economico del processo da contratto esclusa l'IVA, oppure, nel caso di processo che non genera valore a bilancio, all'impatto negativo sull'immagine aziendale di un evento dannoso (frode, truffa o danno al paziente)	
Descrizione	Punteggio	Descrizione	Punteggio
<ul style="list-style-type: none"> • Più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; 	1	Impatto non significativo; <ul style="list-style-type: none"> • Valore del contratto non superiore a 5.000 Euro; • Nessun impatto del danno sull'immagine aziendale 	1
<ul style="list-style-type: none"> • più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; • altre Strutture interne/esterne coinvolte; • regolamentazione del processo; • controlli successivi. 	2	Impatto minimo <ul style="list-style-type: none"> • valore del contratto superiore a 5.000 e fino a 40.000 Euro; • impatto del danno sull'immagine aziendale poco rilevante e senza ripercussioni interne all'azienda. 	2
<ul style="list-style-type: none"> • più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; • altre Strutture interne/esterne coinvolte; • regolamentazione del processo; • controlli successivi. 	3	Impatto di minore rilevanza <ul style="list-style-type: none"> • valore del contratto superiore a 40.000 euro e fino a 200.000 euro; • impatto del danno sull'immagine aziendale poco significativo con alcune ripercussioni esterne (giornali e TV) e/o danno economico poco significativo/assente 	3
<ul style="list-style-type: none"> • più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; • altre Strutture interne/esterne coinvolte; • regolamentazione del processo; • controlli sul processo; • controlli successivi 	4	Impatto rilevante <ul style="list-style-type: none"> • valore del contratto superiore a 200.000 euro e fino a 5 milioni di euro; • impatto del danno sull'immagine aziendale significativo con ripercussioni esterne (giornali, TV) e/o danno economico significativo 	
Più operatori dell'Unità Operativa coinvolti; altre Strutture interne/esterne coinvolte; regolamentazione del processo; controlli successivi.	5	Impatto particolarmente rilevante <ul style="list-style-type: none"> • valore del contratto superiore a 5 milioni di euro; • impatto del danno sull'immagine aziendale rilevante con gravi ripercussioni esterne e/o rilevante danno economico conseguente 	5



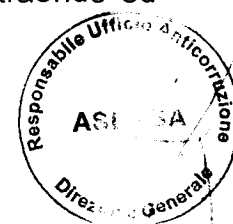
Impatto Valore economico/Danno immagine	5				
	4	8			
	3	6	9		
	2	4	6	8	
	1	2	3	4	5
Probabilità: Discrezionalità/Regolamentazione					

Rischio basso (RB): Valore inferiore a 5 nella matrice, le azioni già messe in atto dall'azienda sono sufficienti a rendere il rischio accettabile, il rischio è cioè stato ridotto ad un livello che può essere sostenuto dall'organizzazione in riferimento agli obblighi di legge e alla politica adottata; non richiede interventi nel breve periodo ma solo azioni tese ad elevare nel tempo le condizioni di sicurezza

Rischio notevole o medio (RM): Valore compreso fra 5 e 9 nella matrice, richiede attenzione, approfondimento delle misure di controllo, la necessità di procedurizzare tutte le fasi del processo, diminuzione della discrezionalità, aumento del numero di operatori coinvolti nel processo decisionale e dei livelli di controllo, implementare la formazione del personale e prevedere l'eventuale rotazione dello stesso

Rischio elevato: Valore maggiore di 9, richiede interventi immediati mirati a migliorare le condizioni di sicurezza formazione degli addetti, prevedere procedure per eliminare per quanto possibile ogni discrezionalità, provvedere nel breve periodo alla formazione specifica del personale, prevedere per quanto realizzabile la rotazione del personale. Nel caso in cui ci sia stato un rinvio a giudizio / condanna / provvedimento disciplinare, per episodi di corruzione relativamente ad un determinato procedimento, la sua classe viene portata a quella immediatamente superiore.

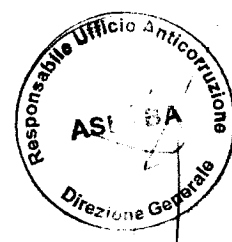
In allegato sono riportati i processi indicati dai Dirigenti delle macrostrutture e delle aree centrali, per l'analisi dettagliata del rischio, si è convenuto predisporre il documento che contiene i principi cardini della prevenzione della corruzione aziendale, estraendo ed



analizzando alcuni dei casi più significativi per i maxi processi sopra riportati, per dedicarsi successivamente all'analisi puntuale di tutte le attività, con il supporto indispensabile dei referenti. Sulla base delle indicazioni del PNA e della valutazione dei rischi sono state individuate le seguenti azioni, sia a carattere generale che particolare, al fine di diminuire i livelli di rischio di corruzione in Azienda.

Norma finale

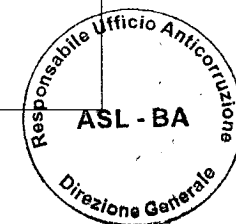
Il presente Piano, essendo uno strumento *programmatorio dinamico*, e non statico, potrà essere oggetto di modifiche ed integrazioni a seguito di successivi provvedimenti ovvero di approfondimenti specifici che porteranno all'adozione (nel triennio 2015-2016-2017) di regolamenti interni nelle materie indicate dalle tabelle [da n. 1 a n. 17] del Piano Nazionale Anticorruzione.



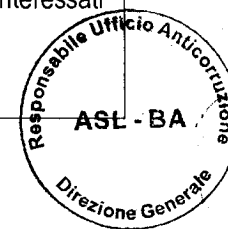
Programmazione e Valutazione del Rischio

ALL. 1)

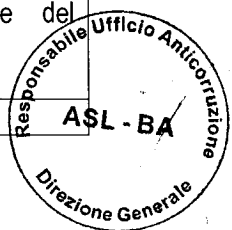
Titolo	Azioni di miglioramento da adottare	Scadenza	Soggetti responsabili
Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione	Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, tutti gli strumenti di programmazione che l'ASL di Bari adotterà devono essere coordinati con il P.T.P.C., in particolare: Piano della Trasparenza, il Piano delle Performance ed il Piano della Formazione	Triennio	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione Aziendale • RPC • Dirigenti responsabili
	Aggiornamento P.T.P.C.: <ul style="list-style-type: none"> • aggiornamento delle attività a rischio; • conseguente aggiornamento del piano di formazione; 	31 gennaio di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> • RPC
	Individuazione di ulteriori Referenti per la Prevenzione della corruzione	Ad evento	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione aziendale • RPC • Dirigenti responsabili
	Adozione delle azioni di miglioramento previste	Ad evento ovvero nei termini indicati nella tabella	<ul style="list-style-type: none"> • RPC in raccordo con i Dirigenti responsabili
	Aggiornamento Piano della Trasparenza	31 gennaio di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabile della Trasparenza
Codice di comportamento	Già adottato dalla ASL di Bari con Delibera del Direttore Generale n. 2205 del 26.11.2013 [Codice c.d. specifico], con Delibera del Direttore Generale n. 1080 del 12.06.2013 l'Azienda ha preso atto del Codice di comportamento c.d. generale, prevedendo fra l'altro: <ul style="list-style-type: none"> • Un sistema disciplinare che includa le sanzioni per i casi di illecito, specificando le azioni da compiere in caso vengano meno le condizioni di compatibilità dell'incarico; • La mancata risposta alle richieste di contatto e di informativa del R.P.C. da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del P.T.P.C. è 	Aggiornamento annuale ovvero al bisogno	<ul style="list-style-type: none"> • Presidente UPD con R.P.C.



	<p>sanzionata disciplinarmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le condizioni ostative al conferimento degli incarichi dirigenziali e comunque di responsabilità; • Le dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconfiribilità all'atto del conferimento dell'incarico che devono rilasciare gli interessati; • La periodicità del rilascio delle stesse; • La regolazione dei casi di conflitto di interesse; • Obbligo di astensione in caso di conglitto di interesse; • Le misure sanzionatorie verso chi esercita azioni discriminatorie nei confronti del dipendente (whistleblower) che ha denunciato, fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, all'autorità giudiziaria o alla Corte dei Conti, ovvero riferisce al proprio superiore gerarchico o al R.P.C. condotte illecite di cui sia venuto a conoscenza in ragione del rapporto di lavoro; • Le sanzioni sanzionatorie verso chi viene meno alla tutela della riservatezza a favore del whistleblower, • Gli incarichi e le attività non consentite ai dipendenti/collaboratori dell'Azienda 		
	Aggiornamento delle competenze degli U.P.D. alle previsioni del Codice	31 dicembre 2015	RPC
	Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti di nuova stipula al codice di comportamento	Immediato	Direttore Area Gestione Risorse Umane, in collaborazione con il RPC
	Adeguamento degli atti di incarico e dei contratti esistenti al Codice di comportamento	Immediato	Direttore Area Gestione Risorse Umane, in collaborazione con il RPC
	Monitoraggio annuale sulla attuazione del codice, tramite confronto tra Presidente U.P.D. con il R.P.C.	Incontro annuale fra i soggetti interessati o su richiesta.	Tutti i soggetti interessati



	Formazione dei Dipendenti per la corretta conoscenza e applicazione del codice	Immediata E' in corso nell'Azienda già formazione ECM	RPC in collaborazione con il Dirigente U.O. Formazione
	Informazione/Formazione di tutto il personale per la corretta conoscenza e applicazione del Codice	Immediata E' in corso nell'Azienda già formazione ECM	RPC in collaborazione con il Dirigente U.O. Formazione
Rotazione del personale	<p>L'azienda Asl Bari adotta di norma il principio della rotazione del personale alla naturale scadenza dell'incarico dirigenziale o di responsabilità conferito, (posizioni organizzative e coordinamenti), operante nelle aree a più elevato rischio di corruzione salvo una rotazione del personale o degli incarichi dirigenziali motivata dalla Direzione Strategica Aziendale per questioni concernenti aspetti giuridici o organizzativi di carattere personale o della macrostruttura di appartenenza.</p> <p>La specificità delle Aziende sanitarie non rende sempre possibile applicare questo principio, basti pensare per il personale sanitario di con incarico di struttura complessa che vengono conferiti tramite procedura selettiva concorsuale, dove è prevista un'altissima professionalità, e dove contrattualmente il mancato rinnovo dell'incarico può essere solo conseguenza di giudizio negativo accertato da apposita Commissione Tecnica di valutazione.</p> <p>Parimenti l'esiguità dei Dirigenti dell'area tecnico, professionali ed amministrativa, la notevole differenza delle professionalità previste richiedono frequentemente specifici percorsi formativi e portano a maturare esperienze lavorative molto distanti e difficilmente intercambiabili, se non rischiando la paralisi amministrativa. Pertanto salvo le cause ostative che saranno specificatamente motivate nell'atto del rinnovo dell'incarico, si procederà alla loro naturale scadenza alla rotazione degli incarichi, anche prevedendo periodi di compresenza e/o percorsi formativi specifici.</p>		
	Comunicazione dei criteri di rotazione del personale alle OO.SS.	Entro 31 dicembre 2015	Direzione Aziendale ed RPC
	Identificazione di un nocciolo duro di professionalità per lo svolgimento delle attività proprie di ciascuna Unità Operativa; il livello di professionalità indispensabile è graduato in maniera differente a seconda del ruolo rivestito nell'unità organizzativa (responsabile o addetto).	Entro il 31 dicembre 2016	Direzione Aziendale RPC Controllo di Gestione Dirigenti UU.OO. interessate
	Rotazione del personale dirigenziale e del personale del comparto con funzioni di responsabilità nelle aree a maggior rischio di corruzione, (ivi compresi i responsabili del procedimento)	Naturale scadenza dell'incarico salvo casi motivati dalla Direzione Aziendale	Dirigenti responsabili, dirigente gestione del personale



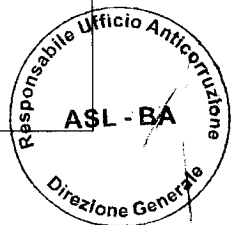
	E' garantita la differente composizione delle commissioni, nelle persone e/o nei luoghi ove esercitano le funzioni	Naturale scadenza dell'incarico	Dirigenti responsabili, dirigente gestione del personale
	Quando il numero degli operatori lo consente è variata la composizione delle squadre di vigilanza alternando zone di competenza e/o settori di interesse.	Biennale, in caso contrario informativa motivata del dirigente alla direzione aziendale e al R.P.C.	Dirigenti responsabili, funzione di controllo: direzione aziendale/dirigente di dipartimento e R.P.C.
	Nel caso in cui si manifestino le cause di incompatibilità allo svolgimento dell'incarico sono prese nel più breve tempo possibile tutte le misure previste, garantendo i diritti di tutela del dipendente	immediata	Dirigenti responsabili
	In caso di notizia di avvio di procedimento penale a carico di un dipendente (ad esempio perché l'Azienda ha avuto conoscenza di un'informazione di garanzia o è stato pronunciato un ordine di esibizione ex art. 256 c.p.p. o una perquisizione o sequestro o un rinvio a giudizio) e in caso di avvio di procedimento disciplinare per fatti di natura corruttiva, ferma restando la possibilità di adottare la sospensione del rapporto, l'Azienda assumerà le iniziative necessarie per verificare le necessità di procedere alla revoca dell'incarico e/o alla assegnazione ad altro servizio.	immediata	Direzione Aziendale Capo Dipartimento Direttore Macrostruttura
Conferimento e autorizzazione in carichi	Adozione dell'atto contenente criteri per il conferimento e l'autorizzazione di incarichi e la nomina nelle commissioni aziendali. Occorre aggiornare la Delibera n. 1900 del 25.10.2011	Entro il 31 dicembre 2016	• Direttore Area Gestione Risorse Umane in raccordo con il RPC
Incompatibilità per le posizioni dirigenziali	Definizione del sistema di controllo a campione sulle dichiarazioni rese dai dirigenti	Entro il 31 dicembre 2016	• Direttore Area Risorse Umane • R.P.C.
Attività successive alla cessazione dal servizio	Inserimento nei contratti di assunzione del personale della clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi on l'apporto decisionale del dipendente	Entro il 31 dicembre 2016	• Direttore Area Gestione Risorse Umane



	Al rinnovo dei contratti dei Dipendenti viene inserita la clausola di divieto sopra riportata	Entro il 31 dicembre 2015	Direttore Area Gestione Risorse Umane
	Inserimento nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, della 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 dell'ASL di Bari, nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.	Entro il 31 dicembre 2015	Direttore Area Gestione del Patrimonio
Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblower)	<p>Tutti i Dipendenti che sono venuti a conoscenza di condotte illecite in ragione del rapporto di lavoro, devono denunciare il fatto al proprio superiore gerarchico ovvero al Presidente dell'U.P.D o al R.P.C., che devono garantire le adeguate misure di tutela e riservatezza nel rispetto di quanto previsto dall'art. 54 bis del d.lgs. n. 165 del 2001.</p> <p>L'Azienda assicura che questi non può essere in alcun modo 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, parimenti il Dipendente responsabile di calunnia o diffamazione sarà segnalato all'U.P.D. 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 R.P.C.; il responsabile valuta la sussistenza degli elementi per effettuare la segnalazione di quanto accaduto.</p> <p>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. La denuncia è sottratta</p>	Decorrenza immediata, all'adozione del P.T.P.C.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigente interessato, • Dirigente Area Gestione delle Risorse umane • Presidente U.P.D. • R.P.C.



	all'accesso previsto dagli articoli 22 e seguenti della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni.		
	<p>Predisposizione modulo per ricevere le informazioni ritenute utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto e garantire la necessaria riservatezza.</p> <p>Creazione di una casella di posta elettronica che cripta automaticamente l'identità del mittente, che viene decriptata solo nei casi necessari indicati sopra, a cura del R.P.C. e da un Operatore designato dal Dirigente dei Servizi informatici, che sono tenuti alla massima riservatezza, pena le sanzioni sopra riportate</p>	<p>Entro il 30 giugno 2015</p> <p>Entro il 31 dicembre 2016</p>	<p>• R.P.C. in collaborazione con il Dirigente dei Servizi informatici</p>
Formazione del personale	<p>La formazione nell'ambito della Prevenzione della corruzione, può essere suddivisa in due grandi categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formazione specialistica attraverso percorsi articolati, destinata alle figure principali della prevenzione della corruzione: <ul style="list-style-type: none"> • R.P.C.; • Referenti per la Prevenzione della Corruzione ed Operatori struttura di supporto al RPC; • Responsabile della Trasparenza; • I Dirigenti e le Posizioni organizzative e gli Operatori da questi individuati delle aree a maggior rischio; • Dirigenti delle Strutture Operative dell'Area centrale, e i Dirigenti dei Dipartimenti Sanitari e delle relative Strutture complesse; - Formazione Generale sui temi dell'anticorruzione, trasparenza, codice di comportamento <p>Con i seguenti obiettivi tratti dal Piano Nazionale Per conseguire detti obiettivi formativi, anche mediante varie modalità ed eventi di formazione l'Azienda oltre che delle proprie risorse interne potrà avvalersi della collaborazione di altri enti pubblici (es. Regione Puglia, ARES, Università, Istituti di Ricerca Pubblici) con riferimento</p>	<p>Misura da riprodurre nel Piano della formazione</p>	<p>R.P.C. in raccordo con U.O. Formazione</p>



	<p>alla programmazione nazionale e regionale per il confronto tra le varie esperienze per la crescita e l'ampliamento delle professionalità</p> <p>La formazione generale del livello aziendale sarà principalmente rivolta a favorire l'acquisizione delle conoscenze e delle abilità necessarie, a secondo il ruolo ricoperto, alla corretta attuazione del Codice di Comportamento e del Piano Triennale della Prevenzione e dei principi di comportamento eticamente e giuridicamente adeguati. Detta formazione, propinata in incontri di 4 ore sarà curata dal R.P.C. e dal altri dirigenti interni. Saranno previsti degli incontri di aggiornamento a seguito di modifiche sostanziali del PTCP.</p>		
Patti di integrità negli affidamenti	<ul style="list-style-type: none"> • Sarà compito del RPC e del Direttore Area Patrimonio di introdurre i patti di integrità riportato in allegato 	Entro il 31 dicembre 2015	<ul style="list-style-type: none"> • Direttore Area del Patrimonio
	<ul style="list-style-type: none"> • Inserimento negli avvisi, nei bandi di gara e nelle lettere di invito del patto di integrità predisposto 	Entro 31 dicembre 2015	<ul style="list-style-type: none"> • Direttore Area del Patrimonio
Azione di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	<p>Il P.T.P.C. sarà pubblicato appena adottato nel sito web aziendale a disposizione della cittadinanza prevedendo una casella di posta elettronica per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi. Copia dello stesso sarà inviato alla prefettura per eventuali suggerimenti da recepire o immediatamente oppure alla prossima revisione del piano.</p>	Decorrenza immediata	<ul style="list-style-type: none"> • R.P.C. • Responsabile della trasparenza
	<p>Sarà predisposto un modello per la segnalazione di episodi di corruzione, cattiva amministrazione e conflitto d'interessi, reso disponibile presso gli uffici per la relazione con il pubblico (U.R.P.) e scaricabile dal sito WEB aziendale.</p>	Entro il 31 dicembre 2016	<ul style="list-style-type: none"> • R.P.C. in collaborazione con il Dirigente Servizi Informatici
	<p>Sarà generata una casella di posta elettronica che cripta automaticamente l'identità del mittente, che viene decrittata solo nei casi necessari indicati sopra, (vedi whistleblower).</p>	Entro il 31 dicembre 2016	
	<p>Annualmente sarà organizzata una "Giornata della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" ove è previsto: a) uno spazio di presentazione dei dati dell'Azienda e dei risultati conseguiti sia in termini di prestazioni erogate che di risorse utilizzate; b) un tavolo di confronto con le</p>	Entro il 31/12 di ogni anno	<ul style="list-style-type: none"> • Direzione aziendale • R.P.C. • Responsabile trasparenza



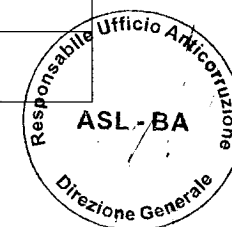
	<p>associazioni di volontariato e dei consumatori, e con gli altri portatori d'interesse.</p> <p>L'incontro rappresenta un momento di confronto e di ascolto per conseguire alcuni degli obiettivi fondamentali della prevenzione della corruzione e della trasparenza: la partecipazione dei cittadini e dei loro rappresentanti, per individuare le informazioni di concreto interesse per la collettività degli utenti; il coinvolgimento dei cittadini nell'attività dell'amministrazione al fine di migliorare la qualità dei servizi e il controllo sociale.</p>		
Relazioni del RPC con gli altri soggetti aziendali	<p>Direzione aziendale, il pieno sostegno e la fiducia verso il R.P.C. è miglior viatico della riuscita dell'azione di prevenzione della corruzione. Il mantenimento di un canale preferenziale di comunicazione garantisce l'immediata adozione di tutte le misure necessarie.</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	<p>Responsabile della trasparenza, il rapporto fra questa figura ed il R.P.C. è costante al fine di adottare tutti gli accorgimenti necessari alla prevenzione della corruzione. Gli segnala formalmente, in relazione alla loro gravità, i casi di inadempimento o di adempimento parziale o di ritardato adempimento degli obblighi in materia di pubblicazione previsti dalla normativa vigente. Nella ASL di Bari il R.P.C. è anche Responsabile per la Trasparenza</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	<p>I Referenti (anticorruzione e trasparenza) già nominati, sono parte integrante del sistema aziendale della prevenzione della corruzione, la collaborazione con il R.P.C. deve essere molto stretta e gli sono affidati specifici compiti di relazione e segnalazione, al di là del canale informativo sempre aperto con il R.P.C. , è previsto almeno un incontro collegiale semestrale. Segnalano immediatamente al R.P.C. i casi di corruzione in senso lato così come indicato nel P.T.P.C.</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	<p>U.P.D., per dati e informazioni circa la situazione dei procedimenti disciplinari, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, relazionano semestralmente al R.P.C. ed immediatamente nel caso di casi particolarmente gravi che richiedono un intervento immediato</p>	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate



	sull'organizzazione.		
	O.I.V. ed altri organismi di controllo interno per l'attività di mappatura dei processi e valutazione dei rischi, propongono annualmente modifiche e miglioramenti del P.T.P.C..	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	Dirigenti , svolgono attività informativa nei confronti del Responsabile e dei Referenti e rimettono annualmente entro il 01 novembre una relazione al R.P.C. , indicando le criticità riscontrate, gli eventuali casi di corruzione/violazione del codice di comportamento per gli aspetti di competenza dello stesso, i bisogni formativi e le azioni di miglioramento individuate, al fine di aggiornare e migliorare il PTCP. Segnalano immediatamente al R.P.C. i casi di corruzione in senso lato.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	Responsabile della Formazione , in sinergia con il R.P.C. predispone il piano formativo triennale ed annuale dedicato alla prevenzione della corruzione e semestralmente verificano l'efficacia dello stesso.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
	Dipendenti/collaboratori dell'Azienda , ogni dipendente/collaboratore può contattare all'email dedicata il R.P.C. per la richiesta di informazioni, effettuare segnalazioni e suggerire possibili azioni migliorative, quale soggetto attivo della prevenzione della corruzione. In casi particolari richiedere incontri con la struttura dedicata alla prevenzione della corruzione. Si ricorda il dovere di ognuno di segnalare le situazioni di condotta illecita di cui sono venuti a conoscenza, in ragione del rapporto di lavoro, al proprio dirigente o al R.P.C o all'U.P.D.	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C.	Figure interessate
Monitoraggi interni di ogni unità operativa	Ogni dirigente, in particolar modo quelli delle aree a maggior rischio, definisce un sistema di monitoraggio sui propri processi, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni: <ul style="list-style-type: none"> • di rilevanza disciplinare ne dà tempestiva comunicazione all'Ufficio procedimenti disciplinari per i 	Decorrenza immediata dall'adozione del P.T.P.C. da concludere entro il 31/12/2016	• Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza in collaborazione con il R.P.C.



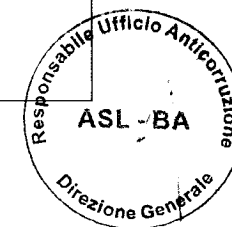
	<p>necessari provvedimenti,</p> <ul style="list-style-type: none"> • di responsabilità contabile, presenta tempestiva denuncia alla competente procura della Corte dei conti, • con ipotesi di notizia di reato ne dà tempestiva denuncia alla Procura della Repubblica o ad un Ufficiale di Polizia giudiziaria. Comunica al R.P.C. all'inizio dell'anno i tempi previsti per la conclusione dei singoli procedimenti, già predisposti per la trasparenza. <p>Segnala mensilmente, motivando, eventuali scostamenti dai tempi previsti.</p> <p>L'Area Gestione Risorse Umane comunicherà il numero e l'esito dei controlli a campione eseguito sulle autodichiarazioni presentate dal personale, in particolar modo quelli relativi all'inconferibilità.</p>		
Monitoraggio dei rapporti amministrazione/soggetti esterni	<p>Ogni dirigente predispone un sistema di monitoraggio dei rapporti tra gli operatori coinvolti nel processo decisionale ed i soggetti con i quali sono stati stipulati contratti, o sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici e non o sottoposti a controlli ai fini della verifica di eventuali relazioni di parentela o affinità o di interesse economico, la priorità è data dal livello di rischio riscontrato, e lo invia al R.P.C. per eventuali osservazioni. Segnala allo stesso immediatamente le anomalie riscontrate e se rileva violazioni si comporta di conseguenza come sopra indicato.</p>	<p>Decorrenza immediata, dall'adozione del P.T.P.C. da concludere entro il 31/12/2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tutti i dirigenti, per l'area di rispettiva competenza in collaborazione con il R.P.C.
Controllo a campione della struttura deputata alla Prevenzione della corruzione	<p>Il R.P.C. sulla base della risultanze della valutazione del rischio e dei programmi di controllo dei dirigenti stabilisce annualmente il controllo a campione da effettuare sulle attività.</p>	<p>Entro il 31 dicembre 2015</p>	<p>R.P.C.</p>
<p>Di seguito sono indicate le misure da prendere sia trasversali che esclusive per le aree individuate, se non già intraprese per prevenire e ridurre il rischio corruzione</p>			



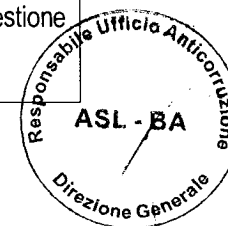
Titolo	Azioni di miglioramento da adottare	Scadenza	Soggetti responsabili
Riduzione della discrezionalità dei processi	I dirigenti devono favorire l'applicazione dei processi ad evidenza pubblica e trasparenti, che siano disciplinati da normative nazionali, regionali o inquadrati in regolamenti aziendali, in mancanza di tutto questo è necessario stabilire a monte i criteri che saranno seguiti, dandone comunicazione al RPC.	Per quelli ad alto rischio 31/12/2015 Per quelli a medio rischio 31/12/2016	Dirigenti responsabili RPC
	Informatizzare per quanto possibile tutti i processi, partendo da quelli a maggior rischio. Il programma deve dare modi di evidenziare le modifiche effettuate con data e autore delle stesse.	Entro il 31/12/2016	Dirigenti responsabili RPC Dirigente servizi informatici
	Suddivisione della responsabilità delle varie fasi del processo su più funzionari, per evitare che chi predispone l'atto sia lo stesso che lo autorizza e lo liquida, che chi prescrive un ausilio o un farmaco sia lo stesso che lo collauda o l'autorizza, chi autorizza una struttura sia lo stesso che la vigila, etc..	Per quelli ad alto rischio: entro il 31/12/2015 Per quelli a medio rischio: entro il 31/12/2016	Dirigenti responsabili
	Ogni struttura deve indicare i tempi previsti dalla legge o dai propri regolamenti per la conclusione dei Procedimenti, deve realizzare un sistema di monitoraggio del rispetto dei termini e segnalare al R.P.C, eventuali discostamenti, motivandoli	Entro il 31/12/2015	Dirigenti responsabili
	I bandi di gara devono essere precisi ed esaustivi per evitare, possibilmente, contestazione e/o richiesta di integrazioni successive.		
	Porre in atto sistemi di controllo per la verifica della corrispondenza sia per i beni e soprattutto per i servizi fra quanto previsto nel capitolato d'appalto, integrato da quanto offerto in sede di gara, e quanto effettivamente fornito, individuando per ogni struttura dei referenti adeguatamente formati in grado di controllare e rimettere una relazione periodica (semestrale) al Direttore Area del Patrimonio. In tutte le attività il Direttore dell'Area del Patrimonio è coadiuvato dai dirigenti di U.O.S., dai dirigenti amministrativi dell'Area del Patrimonio e dai Responsabili di Posizione organizzativa. E' previsto un incontro periodico almeno semestrale fra il	Per quelli ad alto rischio 31/12/2015 Per quelli ad medio rischio 31/12/2016	



	Direttore Area Patrimonio, i Dirigenti di UOS e le posizioni organizzative. Questo incontro deve essere formalizzato e i contenuti dello stesso devono essere trasmessi tramite relazione al R.P.C.		
Reclutamento, gestione e trattamento giuridico ed economico del personale interno ed esterno			
Assunzioni a tempo indeterminato e determinato (rischio medio)	I requisiti per i concorsi per l'accesso del personale sono ben definiti a livello nazionale, occorre monitorare con attenzione che non vengano disattese ad esempio il PNA ricorda la cogenza della regola dell'anonimato nel caso di prova scritta e la predeterminazione dei criteri di valutazione delle prove allo scopo di evitare reclutamenti di candidati particolari. La commissione deve essere composta da persone non facilmente influenzabili dalle pressioni esterne, si ricorda che già nei concorsi dedicati all'area della dirigenza la nomina di uno dei componenti è a sorteggio.	Dall'entrata in vigore del P.T.P.C.	Direttore Area Gestione Risorse Umane
Stipula di contratti autonomi e/o professionali (rischio alto)	Più delicata è l'attribuzione di incarichi professionali, che si presta ad una maggior discrezionalità, comunque sono già previsti avvisi pubblici e procedure di comparazione, secondo le norme vigenti e il regolamento aziendale.	Definizione dei criteri ove non già presenti entro il 31/12/2015	Direttore Area Gestione Risorse Umane
Progressioni di carriera (rischio medio)	Per premiare la correttezza del Dipendente nella sua valutazione complessiva ai fini dell'indennità di risultato nonché delle progressioni di carriera occorre verificare che non vi siano stati provvedimenti disciplinari nei suoi confronti. Allo stesso tempo occorre intensificare i controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto notorio rese dai dipendenti.	Immediata	Direttore Area Gestione Risorse Umane
Acquisizione di beni e servizi e gestione del contratto			
Rischio a secondo del tipo di gara: ad esempio: per acquisti sul M.E.P.A: basso gare ad evidenza pubblica: medio gare ad affidamento diretto: alto	Gli appalti di beni e servizi sono già ampiamente disciplinati dalle Direttive europee e da norme e regolamenti a livello nazionale ed Aziendale. La fase preliminare delle gare dovrà prevedere degli step dedicati all'individuazione del fabbisogno e che questi sia	Per quelli ad alto rischio entro il 31/12/2015 Per quelli a medio	Direttore Area del Patrimonio



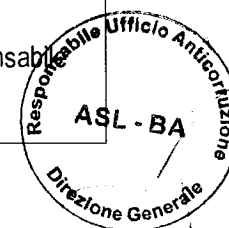
	<p>valutato dal punto di vista quali/quantitativo, economico ed anche in base al livello di innovazione del bene/prodotto, servizio che si intende porre in gara.</p> <p>A tal fine, dato anche l'ambito di applicazione degli appalti che incidono sullo stato di salute dei cittadini, per i farmaci e i dispositivi medici è consigliabile la costituzione di apposite commissioni, che dovranno valutare a richiesta, ovvero a cadenza semestrale, l'introduzione di nuovi dispositivi o farmaci sia da un punto di vista dell'appropriatezza che dell'efficacia rispetto ai prodotti già in uso; inoltre dovranno verificare in caso di nuova adozione la ricaduta su quanto già utilizzato la sua eventuale completa sostituzione o la rimodulazione dei quantitativi di scorta.</p> <p>Occorre evitare, per quanto possibile, che chi redige il capitolato tecnico faccia parte della commissione giudicatrice, salvo che nelle ipotesi previste dall'art. 84 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii. ovvero in qualità di Presidente.</p>	<p>rischio entro il 31/12/2015</p> <p>Entro il 31/12/2016</p>	
<p>Gestione lavori pubblici (ampliamento, ristrutturazioni, nuove costruzioni, manutenzioni straordinarie)</p>			
<p>Affidamento incarichi professionali Rischio: medio alto</p>	<p>Gli incarichi devono essere conferiti con la procedura applicabile a secondo gli importi, ma comunque è sempre preferibile utilizzare bandi pubblici, evitando sempre e comunque l'affidamento diretto.</p> <p>Occorre preveder la possibilità di rotazione e quindi ad ogni invito devono essere contattati almeno 5 nuovi soggetti, i criteri per l'affidamento devono essere stabiliti all'inizio del procedimento, la mancata applicazione di questa disposizione deve essere motivata e comunicata alla Direzione Aziendale e al R.P.C. .</p>	<p>Immediata</p>	<p>Dirigente Area Gestione Tecnica</p>
<p>Affidamento lavori Rischio: Alto</p>	<p>Valgono le stesse regole riportate per l'acquisizione di beni e servizi. Varianti in corso d'opera od utilizzo delle somme a riserva devono essere comunicate e motivate al R.P.C.</p>	<p>Per quelli ad alto rischio entro il 31/12/2015</p>	<p>Dirigente Area Gestione Tecnica</p>



Gestione Patrimonio Immobiliare			
Gestione patrimonio immobiliare acquisti /alienazioni, affitti attivi/passivi. Rischio: alto	Occorre prevedere di procedere agli acquisti o al reperimento in affitto dei locali mediante avviso pubblico e non attraverso negoziazione diretta con il proponente, così come per l'alienazione degli immobili e/o loro cessione in affitto. In tempo utile ad esplicitare le procedure sopra riportate prima di procedere al rinnovo degli affitti occorre verificare la congruenza con i prezzi di mercato, anche tenendo conto di eventuali esigenze particolari, ed acquisire una relazione da parte del Dirigente responsabile dell'U.O. che utilizza i locali per verificare il grado di adeguatezza degli stessi.	Entro il 31 dicembre 2015	Dirigente Area Gestione Tecnica
Manutenzione edifici/impianti			
Manutenzione edifici/impianti Rischio: alto	Le ditte devono essere individuate all'inizio dell'anno con la procedura applicabile a secondo gli importi, ma comunque è sempre preferibile utilizzare bandi pubblici. Occorre preveder la possibilità di rotazione e quindi ad ogni invito devono essere contattati almeno 5 nuovi soggetti, i criteri per l'affidamento devono essere stabiliti all'inizio del procedimento, la mancata applicazione di questa disposizione deve essere motivata e comunicata al R.P.C. Occorre procedere alla verifica del rispetto dei tempi previsti, dei lavori effettuati, dei materiali utilizzati e delle ore impiegate, se è previsto un costo orario	Per quelli ad alto rischio 31/12/2015 Per quelli ad medio rischio 31/12/2016	Dirigente Area Gestione Tecnica
Concessione benefici economici			
Concessione benefici economici: Rischio: medio	Completare l'applicazione delle scale di valutazione internazionale	31/12/2015	Dirigenti Responsabili
Concessione benefici economici: Invalidità civile, 104 Rischio: medio			



Concessione benefici non economici			
Commissioni patenti, porto d'armi, contrassegno parcheggio, cessione del quinto dello stipendio Rischio: medio	Per evitare certificazioni inappropriate si rende necessario informatizzare l'attività certificativa utilizzando una procedura informatizzata	31/12/2015	Dirigenti Responsabili
Gestione sperimentazioni cliniche			
Gestione sperimentazioni cliniche	Revisione Regolamenti Aziendali	Entro il 31/12/2015	Dirigenti responsabili
	Verifica applicazione regolamento	Entro il 31/12/2015	
Gestione finanziamenti pubblici e privati			
Gestione finanziamenti pubblici e privati, (donazioni e finanziamenti pubblici vincolati). Rischio medio/alto in funzione degli importi e della tipologia della donazione	Definizione dei criteri per l'utilizzo dei fondi e rispetto del vincolo o della volontà del donatore, verifica che gli stessi non generino costi ulteriori o acquisizioni vincolate, specialmente nella donazione di beni strumentali	Entro il 31/12/2015	Dirigenti responsabili
Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari			
Acquisizione di prestazioni e servizi sanitari (convenzioni con cliniche e ambulatori privati, trasporti sanitari etc.) Rischio: alto	Definire i criteri di ripartizione del budget regionalmente assegnato	Entro il 31/12/2015	Direzione Aziendale
	Definire un programma di controllo a campione sulle prestazioni effettivamente erogate rispetto a quelle corrisposte	Entro il 31/12/2015	Dirigente Responsabile
	Incentivare, in attuazione della legge regionale, in via di completamento la definizione dei criteri per l'assegnazione alle Associazioni di trasporto sanitari	Entro il 31/12/2015	Dirigente Responsabile
	Incrementare la rotazione delle associazioni assegnatarie anche attraverso una maggior pubblicità del servizio	Entro il 31/12/2016	Dirigente Responsabile



Rilascio Autorizzazioni

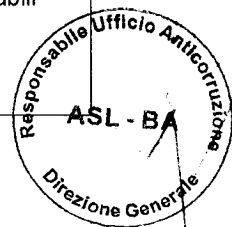
Rilascio Autorizzazioni Rischio: medio	Chi autorizza un'attività non può svolgere vigilanza sulla stessa, se non in collaborazione con altro operatore non coinvolto nella fase autorizzativa	Entro il 31/12/2015	Dipartimento Prevenzione
	Completare la determinazione dei tempi previsti per i procedimenti autorizzativi.	Entro il 31/12/2015	
	Verifica del rispetto di detti tempi e motivazione degli scostamenti	Entro il 31/12/2015	

Attività di controllo e vigilanza

Attività di controllo e vigilanza Rischio: medio	Definizione dei criteri per la rotazione sulle attività del personale prevedendo spostamenti territoriali limitati nel tempo.	31/12/2015	Dipartimento Prevenzione
	I sopralluoghi devono essere effettuati da almeno due operatori.	31/12/2015	
	Deve essere assicurata la rotazione del personale quando è prevista sua permanenza all'interno degli stabilimenti ed allevamenti	31/12/2015	
	Il non rispetto delle condizioni sopra riportate devono essere motivate	31/12/2015	
	Lo svolgimento della formazione deve essere autorizzata dal Dirigente del Dipartimento e comunque non può essere svolta a favore di una singola azienda che può essere soggetta al controllo della struttura dell'operatore interessato		



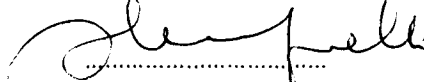
Spesa farmaceutica			
Spesa farmaceutica Ospedaliera e Territoriale Rischio: alto	Revisione ed omogeneizzazione procedure in particolare modo quelle relative all'analisi ed al controllo della spesa Farmaceutica	Entro il 31/12/2015	Direttore Area Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale
	Verifica efficacia applicazione delle procedure	Entro il 31/12/2015	
	Predisposizione piano per la verifica appropriatezza prescrittiva e criteri di scelta del farmaco	Entro il 31/12/2016	
	Omogeneizzazione, con adozione di apposito regolamento aziendale, delle modalità di gestione dei magazzini farmaceutici (gestione scorte, lotti, farmaci scaduti etc.)	Entro 31/12/2015	
Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie			
Incasso prestazioni sanitarie e non sanitarie Rischio: alto	Per quanto possibile il pagamento deve essere anticipato, individuare i casi in cui si può non erogare la prestazione a fronte del mancato pagamento	Entro il 31/12/2015	Dirigenti Responsabili
Utilizzo spazi nelle strutture			
Utilizzo spazi nelle strutture Rischio: medio	Revisione Regolamenti Aziendali Definizione sistema di monitoraggio Attuazione sistema di monitoraggio Estensione dei regolamenti a Residenze sanitarie e Residenze Protette	Entro il 31/12/2015 Entro il 31/12/2015 Entro il 31/12/2015 Entro il 31/12/2016	Dirigenti Responsabili
Rapporti con soggetti esterni			
Rapporti con soggetti esterni (assistenza privata e gestione camera mortuaria,, etc.). Rischio: alto	Revisione Regolamenti Aziendali Definizione e attuazione sistema di monitoraggio Estensione dei regolamenti a Residenze sanitarie e Residenze protette	Entro il 31/12/2015 Entro il 31/12/2015 Entro 31/12/2015 Entro il 31/12/2016	Dirigenti Responsabili



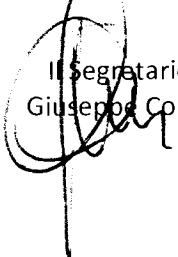
Parere del Direttore Amministrativo


Gianluca Capochiani

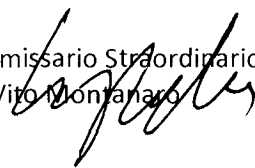
Parere del Direttore Sanitario


Silvana Fornelli

Il Segretario
Giuseppe Colella



Il Commissario Straordinario
Vito Montanaro



**Area Gestione Risorse Finanziarie
Esercizio 2015**

La spesa relativa al presente provvedimento è stata registrata sui seguenti conti:

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

Conto economico n. _____ per € _____

(rigo da utilizzare per indicare finanziamenti a destinazione vincolata)

Il Funzionario

Il Dirigente di Area

SERVIZIO ALBO PRETORIO

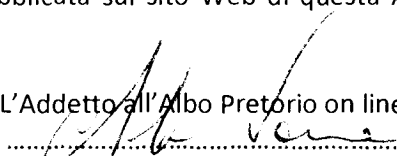
Pubblicazione n. 8 

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata sul sito Web di questa ASL BA in data

30 GEN. 2015

Bari: 30 GEN. 2015

L'Addetto all'Albo Pretorio on line



Ai sensi della vigente normativa, la presente deliberazione – con nota n. _____ del _____ è stata/ non è stata trasmessa alla Regione Puglia per gli adempimenti di competenza.