



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Responsabile Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
Via Renato Paolini n. 47 - 65124 Pescara
e-mail: Responsabile.PCT.aslpe@pec.it
Tel. 085 4253166 - Fax 085 4253165
Direttore Amministrativo Dott. Alberto Cianci

www.ausl.pe.it

Prot. N. 01

Pescara 12.01.2017

IL RESPONSABILE
DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA
Relazione ex art. 1 c. 14 L. 190/2012

Premesso che con Deliberazione n. 516 del 28/05/2015 il sottoscritto dott. Alberto Cianci è stato nominato Responsabile della prevenzione della corruzione (L. 190/2012) e Responsabile della trasparenza (D.L. 33/2013);

Visto l'art. 2 della Legge n. 190/2012, per il quale dall'applicazione della legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e pertanto le amministrazioni provvedono all'attuazione con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente;

Considerate tutte le difficoltà connesse dallo svolgimento di una serie significativa di funzioni ulteriori con i limiti imposti dal richiamato art. 2 della L.190/2012.

Vista la circolare n. 1 del 25 gennaio 2013 del Dipartimento della Funzione Pubblica, ed evidenziato in particolare che: “Per quanto riguarda il raccordo tra le unità organizzative, nell'ambito di ciascuna amministrazione il vertice amministrativo ovvero il dirigente preposto alla direzione delle risorse umane e strumentali dovrà impartire indirizzi ed istruzioni affinché sia assicurato che tutte le unità organizzative forniscano il loro apporto collaborativo al responsabile della prevenzione. Per assicurare un certo grado di effettività delle istruzioni, è anche opportuno che le modalità dettagliate del raccordo vengano inserite nell'ambito del piano di prevenzione. In proposito, si rammenta anche che la legge configura un illecito disciplinare per i dipendenti che violano le prescrizioni contenute nel piano; infatti, l'art. 1, comma 14, della legge prevede che “la violazione, da parte dei dipendenti dell'amministrazione, delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare”;

Considerato che il supporto al Responsabile della Prevenzione della Corruzione avviene, secondo quanto stabilito dal piano vigente, in primo luogo dai **referenti che sono stati individuati nei responsabili delle strutture aziendali**;

Richiamato l'art. 12 del “Piano della Prevenzione della Corruzione, anni 2015 – 2017”, in cui viene indicato che “i responsabili delle strutture aziendali sono individuati come referenti e concorrono con il R.P.C.:

- all'attuazione del Piano e verifica della sua idoneità;
- alla proposta di modifiche ed integrazioni del citato provvedimento che si rendano necessarie o utili;
- alle attenzioni sull'effettiva rotazione degli incarichi ove possibile e compatibilmente con l'organico aziendale;
- all'individuazione delle attività e delle figure/qualifiche maggiormente esposte al rischio corruzione;
- all'attuazione delle iniziative idonee a prevenire il rischio di corruzione;

- al monitoraggio dei rapporti di cui all'art. 10;
- assicurare il rispetto degli obblighi di informazione del Responsabile della prevenzione della corruzione;
- provvedere affinché l'organizzazione della struttura/servizio/ufficio sia resa trasparente, con evidenza delle responsabilità per procedimento, processo e prodotto.

Gli stessi provvedono in particolare a:

- monitorare il rispetto dei termini per la conclusione dei procedimenti;
- monitorare la trasparenza e l'assenza di implicazioni di qualsivoglia natura nei rapporti fra l'Azienda ed i soggetti che forniscono lavori, servizi, forniture e sono destinatari di provvedimenti;
- vigilare sull'assenza di situazioni di incompatibilità, di inconfiribilità e incandidabilità dei dipendenti;
- Al rispetto delle disposizioni in materia di trasparenza;”.

Evidenziato tuttavia che il supporto dei referenti si estrinseca nelle attività di proposta, monitoraggio e vigilanza, mentre è necessario anche un supporto di carattere operativo.

Richiamata la **Deliberazione n. 654 del 9/6/2015**, con la quale è stato costituito un gruppo di lavoro interdipartimentale volto a supportare il Responsabile nelle attività di carattere operativo.

Visto il punto 3.1.12 del Piano Nazionale Anticorruzione, che definisce due livelli di formazione, di cui quello **generale** è rivolto a tutti i dipendenti e riguarda l'aggiornamento delle competenze e tematiche dell'etica e della legalità, mentre quello **specifico** è rivolto al RPCT, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e funzionari addetti alle aree a rischio e riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione e tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto da ciascun soggetto nell'amministrazione;

Dato atto che negli anni precedenti sono state svolte diverse iniziative formative rivolte al livello specifico sopra citato, come riportato nella relazione per l'anno 2014 e 2015 pubblicate sul sito internet aziendale.

Considerato che nel mese di gennaio 2016 si è concluso il percorso formativo in tema di anticorruzione e trasparenza di tipo specifico destinato al gruppo di lavoro costituito con Deliberazione n. 654 del 9/6/2015.

Considerato altresì che nel mese di aprile 2016 si è concluso il percorso formativo in tema di anticorruzione e trasparenza di tipo generale erogato tramite FAD e destinato a tutti i dipendenti. Tale percorso è stato svolto complessivamente da n. 2389 dipendenti, di cui n. 2261 (circa il 95%) hanno concluso positivamente tutti i moduli formativi. Si tratta di un grandissimo risultato, reso possibile anche dalla presenza di n. 10 crediti ECM che hanno chiaramente incentivato il personale del ruolo sanitario. Si evidenzia che, degli 826 dipendenti che non hanno svolto il percorso, oltre 200 erano esonerati in quanto avevano in precedenza partecipato a corsi di tipo specifico (più approfonditi di quello di tipo generale). Inoltre, sono giunte segnalazioni di impossibilità a svolgere il corso da parte di personale assente dal lavoro (per malattia, gravidanza, aspettativa, ecc.) nonché

da parte di personale con disabilità o problemi a seguire la modalità didattica proposta. E' ipotizzabile colmare questa lacuna con un ulteriore corso di base da erogare con modalità differenti, fermo restando l'enorme successo di partecipazione che ha avuto il corso FAD con indubbie ricadute non solo sotto l'aspetto della conoscenza nozionistica dei contenuti della normativa, ma soprattutto per ciò che concerne gli elementi di consapevolezza dei profili di responsabilità e la diffusione della cultura della legalità.

Considerato infine che nel mese di novembre 2016 si è svolto un ulteriore percorso formativo in tema di trasparenza (alla luce delle novità introdotte con il D.Lgs. 97/2016) di tipo specifico destinato agli operatori del dipartimento di Prevenzione nonché di altri settori esposti al rischio corruttivo.

In tema di **verifica circa l'idoneità del piano anticorruzione vigente** è in via di superamento la più significativa criticità rilevata nella relazione 2015, relativa alla non consapevolezza dei referenti circa gli adempimenti da svolgere per la piena attuazione delle previsioni contenute nella normativa e nel piano.

Molto utile a riguardo è stata l'acquisizione del software per il supporto del responsabile e dei referenti aziendali, che è avvenuta in seguito a una gara indetta nei primi mesi dell'anno.

Con Determina Dirigenziale n° 428/ABS del 8 giugno 2016 è stata affidata alla ditta Equipe srl la fornitura, con i relativi servizi, di una piattaforma applicativa software per la gestione del sistema di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza dell'Azienda USL di Pescara. Affidamento CIG Z64194A9DE

Nel mese di luglio del 2016 la ditta Equipe Srl, in stretto coordinamento con il Responsabile della prevenzione della corruzione (RPC) e il Servizio informativo aziendale (SIA), ha avviato il progetto installando il software e avviando le operazioni di configurazione e porting dei dati.

Sono stati censiti e caricati a sistema tutti i direttori/responsabili/referenti di dipartimento, di presidio, di UOC, UOSD e UOS. Per ognuno è stato creato un account e, in funzione dei profili di appartenenza, sono stati dati i privilegi per accedere al software. Sono state mappate tutte le articolazioni organizzative, desunte dall'Atto aziendale vigente, e associati i relativi direttori/responsabili.

Complessivamente sono stati censiti n° 496 utenti facenti parte della rete dei referenti del Sistema di prevenzione della corruzione (SPC). Ad oggi tutti i referenti possono accedere al sistema informatico con le proprie credenziali ed eseguire le operazioni di loro pertinenza per il funzionamento del sistema di prevenzione della corruzione.

Attraverso il software il RPC è in grado di attivare un efficace sistema di comunicazione interna con la rete dei referenti e condividere in tempo reale dati, informazioni e soprattutto documenti avendo a disposizione una funzionalità che consente di fornire l'evidenza della distribuzione in forma controllata degli stessi.

E' stato inoltre pianificato e realizzato un articolato piano di formazione rivolto alla rete dei referenti e finalizzato al trasferimento delle modalità di utilizzo dell'applicativo.

La formazione è stata strutturata in due fasi:

1. Nella **prima fase**, sviluppata nei mesi di settembre e primi quindici giorni di ottobre del 2016, sono stati programmati moduli di addestramento all'utilizzo del software, svolti nell'aula multimediale. Sono stati invitati complessivamente 170 referenti e la partecipazione effettiva è stata di circa il 50% (80 partecipanti).

Nel corso della formazione ogni partecipante ha avuto a disposizione un PC collegato alla rete e ha avuto la possibilità di accedere al software con la propria username e password ed eseguire le operazioni di base quali:

- la consultazione dei documenti del SPC;
- la mappatura dei processi;
- l'identificazione dei pericoli di illecito;
- la valutazione dei rischi (allegato 5);
- l'individuazione e gestione delle misure preventive e migliorative;
- le segnalazioni elettroniche di illecito (anche in forma anonima);
- il monitoraggio attraverso indicatori e audit.

Nel corso dell'anno 2017 il RPC si pone l'obiettivo di estendere la formazione all'utilizzo del software ad altri dipendenti appartenenti alla rete dei referenti del sistema di prevenzione della corruzione.

Il raggiungimento di questo obiettivo sarà monitorato attraverso l'indicatore: "*tasso di formazione dei referenti all'utilizzo del software TaleteWeb*" il cui rationale è: referenti formati/referenti totali*100. Il sistema TaleteWeb consente di monitorare il raggiungimento dell'obiettivo attraverso un apposito cruscotto. Il valore soglia dell'indicatore per il 2017 è 80%

2. Nella **seconda fase** definita di "Traning on the job", sviluppata nei mesi di novembre e dicembre del 2016, sono state assistite e supportate circa 51 articolazioni organizzative i cui responsabili/referenti hanno eseguito e sottoscritto, con firma elettronica debole, la mappatura dei processi, l'identificazione dei pericoli, la valutazione dei rischi e l'identificazione delle misure, partecipando così attivamente, come prescritto dal quadro normativo, alle fasi di gestione del Sistema di Prevenzione della Corruzione.

Nel corso del 2017 il RPC si pone l'obiettivo di estendere il numero di articolazioni organizzative che utilizzeranno direttamente il software per eseguire le attività di gestione del SPC (mappatura-identificazione pericoli-valutazione rischi-individuazione misure-monitoraggio).

L'indicatore relativo in questo caso è "*tasso di articolazioni che hanno eseguito la valutazione dei rischi con il software*" con rationale: articolazioni organizzative che utilizzano il software/articolazioni organizzative totali*100. Il valore soglia è fissato al 70%.

Tutte le unità operative che hanno utilizzato il software, hanno contribuito fattivamente alla mappatura dei processi, strutturati in ambiti così come indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione aggiornamento 2015, cap. II Sanità, par. 2 aree di rischio: eventi corruttivi e misure.

Complessivamente sono stati mappati 128 processi aggregati nei 14 ambiti riportati nella seguente tabella:

Tabella 1 - Ambiti

01 - Acquisizione, gestione e progressione del personale - Incarichi e nomine
02 - Affidamento di lavori, servizi e forniture - contratti pubblici
03 - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
04 - Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
05 - Gestione Patrimonio
06 - Vigilanza, controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
07 - Attività Legale e Procedimenti sanzionatori
08 - Attività libero professionale e liste di attesa
09 - Ricerca, sperimentazione, sponsorizzazione, informazione scientifica
10 - Rilevazione presenze
11 - Gestione e maneggio di risorse economico-finanziarie/ entrate, spese e finanziamenti
12 - Gestione e distribuzione interna e agli utenti di farmaci e materiale sanitario
13 - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
14 - Relazioni sindacali

Il catalogo completo dei processi è accessibile a tutti gli utenti direttamente accedendo al software ed è mantenuta dal RPC che può integrarla su richiesta dei singoli referenti e in funzione di cambiamenti normativi, organizzativi, gestionali. La mappa dei processi sarà resa pubblica con il prossimo aggiornamento del Piano triennale anticorruzione (PTA).

Sono stati successivamente individuati 66 pericoli di illecito e relativi fattori di rischio; la lista è dinamica ed in continuo aggiornamento grazie al contributo di tutti i referenti che via via attivano il software nelle loro articolazioni organizzative, questo a riprova che il software consente una effettiva condivisione e partecipazione di tutta l'organizzazione AUSL di Pescara al funzionamento del sistema di prevenzione del rischio di corruzione.

Il software è stato configurato in modo tale che solo i direttori/responsabili/Referenti possano eseguire e modificare la valutazione dei rischi della propria articolazione organizzativa, unitamente al RPC che funge da amministratore del sistema.

I reports di valutazione dei rischi sono generati direttamente dal software e tutti i referenti sono abilitati alla consultazione sempre al fine di favorire una condivisione delle informazioni e dei dati. I report di valutazione dei rischi e delle misure preventive adottate, organizzati per ambito, processo, articolazione organizzativa saranno pubblicati con il prossimo PTA.

Il progressivo consolidamento del sistema informatico consentirà di utilizzarlo, nel corso del 2017, a supporto dell'attività di monitoraggio in particolare per la verifica di tutte le azioni di miglioramento scaturite dalla valutazione dei rischi.

Nel corso del 2017 il RPC si pone l'obiettivo di eseguire audit di seconda parte a tutti i processi che dalla valutazione del rischio effettuata hanno fatto registrare un indice di priorità del rischio più elevato.

L'indicatore relativo in questo caso è "*indice di effettuazione di audit di seconda parte*" con rationale: audit di seconda parte effettuati/audit di seconda parte pianificati. Il valore soglia è fissato a 1.

Alcune azioni di miglioramento scaturite dalla valutazione dei rischi richiederanno la redazione e pubblicazione di mirate procedure operative a supporto del RPC.

Il software consente l'effettuazione di segnalazioni di illecito sia in forma anonima che in forma sottoscritta nelle more e in conformità a quanto previsto dalla norma per il whistleblower (suonatore di fischi). Nei primi mesi del 2017 sarà inserito un link nel portale della AUSL di Pescara, nella sezione azienda trasparente, per l'effettuazione di segnalazioni elettroniche di illecito, dando opportuna pubblicità all'effettiva finalità dell'iniziativa.

Il RPC prenderà in carico tutte le segnalazioni decidendo e gestendo gli atti conseguenti direttamente mediante l'applicativo.

L'indicatore relativo in questo caso è "*indice di presa in carico segnalazioni di illecito*" con rationale: segnalazioni prese in carico/segnalazioni pervenute. Il valore soglia è fissato a 1.

Alcune azioni di miglioramento scaturite dalla valutazione dei rischi richiederanno la redazione e pubblicazione di mirate procedure operative a supporto del RPC. Un altro obiettivo per il 2017 è quello di costituire appositi gruppi di lavoro a cui saranno chiamati a partecipare i referenti delle articolazioni interessate con l'obiettivo di redigere, validare e pubblicare le procedure.

Gli indicatori in questo caso sono due:

1. Indice di redazione, validazione e pubblicazione procedure operative con rationale: n° nuove procedure validate e pubblicate/nuove procedure pianificate
2. Tasso di lettura nuove procedure pubblicate per articolazione organizzativa con rationale: n° di procedure pubblicate lette/n° procedure pubblicate per singola articolazione organizzativa

Il sistema TaleteWeb consente il monitoraggio degli adempimenti previsti da norme e leggi e atti amministrativi interni in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. Uno specifico cruscotto adempimenti consente di programmare e tenere sotto controllo con un apposito sistema di alert le principali scadenze.

Gli adempimenti più critici, attualmente sotto controllo, sono 12. L'obiettivo per il 2017 è assicurare l'avvenuto soddisfacimento degli adempimenti nei tempi dovuti e programmati.

L'indicatore relativo in questo caso è “*indice di conformità degli adempimenti del sistema di prevenzione della corruzione e trasparenza*” con razionale: adempimenti soddisfatti nei tempi dovuti/totale adempimenti. Il valore soglia è fissato a 1.

In conclusione si evidenzia che, seppure con tutte le difficoltà del caso, in un'azienda sanitaria che ha molte Unità Operative con carenze di personale tali da essere molto sotto pressione dal punto di vista delle richieste dei cittadini, in particolar modo per quanto concerne taluni processi clinico assistenziali, gli adempimenti di cui alla L. 190/2012 e del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione iniziano ad essere compresi ed attuati.

D'altra parte si tratta di aspetti che non riguardano solo le UO di supporto (tecniche e amministrative) ma tutte le UO, anche quelle cliniche, dirette da chi – a ragione – considera generalmente prioritario occuparsi di ciò che riguarda la vita e la salute dei cittadini.

Tuttavia, anche grazie alla grande portata del corso FAD, sta consolidandosi in azienda nel livello più profondo della cultura aziendale il binomio tra Salute e Legalità.

E' questo, in ultima analisi, lo strumento più potente che la legislazione vigente ha messo nelle mani del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione. Tanto più potente ed efficace quanto maggiore è la diffusione della consapevolezza delle responsabilità.

Unitamente ai cambiamenti culturali si segnala la necessità di coinvolgere ulteriormente la rete dei referenti, promuovendo in sinergia con la Direzione Strategica apposite previsioni tipo da inserire nella contrattualistica aziendale relativa agli incarichi dirigenziali.

Per imprimere un più significativo sviluppo all'attività di prevenzione della corruzione si esprime, infine, l'auspicio del superamento dell'art. 2 della Legge n. 190/2012, poiché alle responsabilità vanno collegate anche le risorse umane e finanziarie per svolgerle nel migliore dei modi.

IL RESPONSABILE
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
E DELLA TRASPARENZA
Dott. Alberto Cianci

