



**PIANO TRIENNALE  
DELLA PREVENZIONE  
DELLA CORRUZIONE E  
DELLA TRASPARENZA  
2019 – 2021**

# INDICE

Introduzione	pag. 3
1 Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	pag. 4
1.1 Obiettivi del P.T.P.C.T.	pag. 4
1.2 Il processo di adozione del P.T.P.C.T.	pag. 4
1.3 Responsabile e modello organizzativo dell'anticorruzione	pag. 5
1.4 I soggetti destinatari del P.T.P.C.T.	pag. 5
2 Processo di gestione del rischio di corruzione	pag. 7
2.1 Metodologia utilizzata	pag. 7
2.2 Analisi del contesto	pag. 7
2.2.1 Analisi del contesto interno	pag. 8
2.2.2 Analisi del contesto esterno	pag. 11
2.2.3 Corruzione e reati contro la P.A.: i dati della Regione Sicilia	pag. 14
2.3 Mappatura dei processi	pag. 15
2.4 Valutazione del rischio	pag. 18
3 Misure di prevenzione	pag. 21
3.1 Misure di prevenzione obbligatorie	pag. 21
3.1.1 Codice di Comportamento	pag. 22
3.1.2 Trasparenza	pag. 22
3.1.3 Conflitto di Interesse	pag. 23
3.1.3 Rotazione del personale	pag. 24
3.1.5 Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali	pag. 26
3.1.6 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi	pag. 26
3.1.7 Formazione del personale	pag. 27
3.1.8 Attività successive alla cessazione dal servizio	pag. 28
3.1.9 Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la P.A.	pag. 29
3.1.10 Tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblowing policy)	pag. 30
3.1.11 Patti di integrità negli affidamenti	pag. 30
3.1.12 Monitoraggio dei termini procedurali	pag. 30

3.1.13 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile	pag. 31
3.2 Misure di prevenzione specifiche	pag. 49
3.3 Monitoraggio delle misure	pag. 32
3.4 Coordinamento con il Piano della Performance	pag. 36
4 Disposizioni finali	pag. 37

Allegati:

n.1 Referenti Aziendali

n. 2 Organigramma Aziendale

n.3 Mappatura dei Processi

n.4 Monitoraggio misure di prevenzione

n.5 Obblighi di pubblicazione D.Lgs. n. 33/2013

## Introduzione

Anche quest'anno si procede alla stesura del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, per il periodo 2019 – 2021, attraverso aggiornamento annuale rispetto ai contenuti dei precedenti Piani.

Si continuerà a fare riferimento alle indicazioni dei Piani Nazionali Anticorruzione 2015 e 2016 espressamente fornite per le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale, oltre che alla normativa generale in materia di prevenzione della corruzione.

Sono confermate le parti di cui si compone il Piano:

- metodologia adottata e soggetti coinvolti, nella predisposizione del Piano (cap. 1);
- attività necessarie al sistema di analisi e gestione del rischio corruttivo (cap. 2);
- individuazione delle misure di prevenzione, dei relativi soggetti responsabili e dei tempi di attuazione (cap. 3).

Al pari degli anni precedenti è stata avviata una procedura di consultazione aperta alla partecipazione dei vari soggetti portatori di interessi, mediante la pubblicazione - in data 20/11/2018 - del relativo avviso e del modulo per la raccolta di osservazioni e proposte in merito all'aggiornamento del P.T.P.C.T. 2018-2020, sia sulla home page del sito internet istituzionale che sulla rete intranet aziendale oltre che con apposite comunicazioni a mezzo mail all'Organismo Indipendente di Valutazione ed al Comitato Consultivo. Quest'ultimo ha formulato documento di osservazioni che è stato recepito nel presente Piano in più parti (a tal proposito sono stati effettuati richiami specifici).

# **1. Il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza**

## **1.1 Obiettivi del P.T.P.C.T.**

Gli obiettivi generali che si pone il P.T.P.C.T. dell'A.R.N.A.S. Garibaldi sono i seguenti:

- riduzione delle opportunità che possono dare luogo al manifestarsi di casi di corruzione;
- aumento delle possibilità di emersione di eventuali casi di corruzione;
- creazione di un contesto sfavorevole al loro verificarsi;
- promozione della cultura della legalità e dell'etica pubblica.

## **1.2 Il processo di adozione del P.T.P.C.T.**

Con deliberazione n. n. 109 del 30/01/2018, l'ARNAS Garibaldi ha provveduto all'adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2018-2020, che in sede odierna viene aggiornato per il triennio successivo a scorrimento.

L'attività svolta nel corso del 2018 in materia di prevenzione della corruzione si trova sintetizzata:

- nella relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, redatta - secondo lo schema predisposto dall'ANAC - ai sensi dell'art. 1 comma 14 della Legge n. 190/2012, volta a verificare i risultati della predetta attività;
- nel monitoraggio condotto dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione alla data del 31/12/2018, finalizzato a verificare lo stato di attuazione/avanzamento delle misure stabilite ovvero gli scostamenti dai programmi originari.

Da quanto emerso dalle predette attività di monitoraggio, nonché sulla base delle indicazioni contenute nel PNA e nei suoi successivi aggiornamenti, discende l'elaborazione del presente Piano in un'ottica di continua evoluzione secondo le esperienze accumulate negli anni e l'adeguamento alle prescrizioni normative succedutesi.

Infine, in data 21.01.2019 il R.P.C.T. ha trasmesso la bozza del predisposto P.T.P.C.T. 2018-2020 alla Direzione Aziendale, per l'indispensabile coinvolgimento e condivisione dell'organo di vertice nel procedimento relativo alla sua approvazione.

## **1.3 Responsabile e modello organizzativo dell'anticorruzione**

Con deliberazione n. 358 del 30/03/2018 è stato nominato il nuovo Dirigente Amministrativo Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'ARNAS "Garibaldi".

All'ufficio preposto alla gestione della prevenzione della corruzione è assegnato un funzionario titolare di apposita posizione organizzativa, nonché un professionista qualificato, titolare di contratto di collaborazione, che si occupa principalmente della parte relativa agli obblighi di trasparenza e di pubblicazione. Inoltre l'ufficio si avvale di altra professionalità strutturata che, pur essendo destinata ad altre mansioni, fornisce collaborazione secondo l'esperienza maturata in materia negli anni trascorsi.

Tale ufficio è coinvolto nelle tematiche di anticorruzione e trasparenza, concorrendo molteplici soggetti in relazione al ruolo ricoperto e ai compiti effettivamente svolti quali la Direzione Aziendale, i referenti delle singole strutture, i Dirigenti responsabili delle strutture aziendali, gli stessi singoli dipendenti, l'Ufficio procedimenti Disciplinari, come già descritto nei precedenti Piani, aggiungendosi quest'anno il responsabile della funzione di AUDIT, nominato con deliberazione n° 199 del 01.03.2018, il quale svolge attività di controllo interno: audit di conformità, operativo, finanziario-contabile e follow-up, in modo indipendente ed in staff al Direttore Generale.

Da segnalare, inoltre, la nomina nel corso dell'anno 2018 del nuovo Dirigente Amministrativo responsabile dell'inserimento e dell'aggiornamento annuale dei dati nell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti (RASA), ai sensi del D.L. 179/2012 (deliberazione n° 521 del 14.05.2018).

#### **1.4 I soggetti destinatari del P.T.P.C.T.**

Il presente Piano si applica a:

- tutto il personale dipendente ed in servizio presso l'ARNAS Garibaldi con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, anche in posizione di comando o assimilata;
- tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico;
- soggetti delle imprese affidatarie di lavori, beni e servizi;
- tutti coloro che, a qualsiasi titolo, operano all'interno delle articolazioni aziendali e/o in nome e per conto dell'ARNAS "Garibaldi", dunque anche a specializzandi, borsisti, stagisti, tirocinanti e frequentatori volontari.

## 2. Processo di gestione del rischio di corruzione

### 2.1 Metodologia utilizzata

La metodologia già utilizzata negli anni precedenti da questa Azienda Ospedaliera per misurare l'esposizione al rischio corruttivo è definibile di tipo circolare, e composta dalle seguenti quattro fasi:

1. identificazione dei processi aziendali ed individuazione del rischio associato (c.d. *mappatura dei processi*);
2. valutazione del rischio emerso per ogni processo analizzato;
3. definizione delle misure di prevenzione (c.d. *trattamento del rischio*);
4. monitoraggio e valutazione delle misure di prevenzione adottate.



Processo di gestione del rischio di corruzione

Nel corso di questi anni è stata completata la mappatura dei processi e la connessa valutazione del rischio e, pertanto, nel 2019 si punterà decisamente sul monitoraggio e sulla valutazione delle misure di prevenzione già definite in precedenza.

### 2.2 Analisi del contesto

Propedeutica all'applicazione della metodologia sopra descritta è l'analisi del contesto esterno ed interno di questa Azienda Ospedaliera, secondo il metodo già utilizzato nei precedenti Piani, con aggiornamenti riguardo all'ambito sociale, politico, economico, finanziario e culturale di riferimento per comprenderne le ricadute sui potenziali rischi corruttivi.

## 2.2.1 Analisi del contesto interno

### L'ARNAS Garibaldi in cifre

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione (A.R.N.A.S.) "Garibaldi" è un'azienda sanitaria pubblica, senza finalità di lucro, ad alto livello di specializzazione, deputata ad assicurare il trattamento clinico-assistenziale più appropriato a tutte le persone che ad essa si rivolgono per i trattamenti in emergenza\urgenza o in quanto portatrici di bisogni di salute in fase acuta nonché di patologie ad alta complessità o croniche o inguaribili.

L'ARNAS "Garibaldi" è stata formalmente costituita con Legge Regionale n.5 del 14 aprile 2009 (art. 8) ed è stata attivata a decorrere dal 1° settembre 2009, giusto Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 337 del 31.08.2009. Essa è subentrata nelle funzioni, nelle attività e nelle competenze della soppressa ARNAS "Garibaldi, San Luigi - Santi Currò, Ascoli-Tomaselli", succedendone in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi di qualunque genere nonché nel patrimonio già di titolarità della stessa.

Relativamente all'anno 2018, si riportano di seguito i dati più significativi concernenti l'organizzazione amministrativa e l'attività sanitaria condotta.

<b>Personale al 31/12/2018</b>	Tempo indeterminato	1.921
	Tempo determinato	155
	<b>Totale dipendenti</b>	<b>2.076</b>

Distinzione Tempo Indeterminato e Determinato

<b>Personale al 31/12/2018</b>	Dirigenza Medica	511
	Dirigenza Sanitaria non Medica	30
	Dirigenza Tecnica-Professionale-Amministrativa	16
	Comparto	1.519
	<b>Totale dipendenti</b>	<b>2.076</b>

Distinzione Ruolo



<b>Posti Letto 31/12/2018</b>	<b>Presidio Ospedaliero</b>	<b>Posti Letto Regime Ordinario</b>	<b>Posti Letto Intramoenia</b>	<b>Posti Letto Day Hospital</b>	<b>Totale</b>
	Garibaldi-Centro	171	4	26	201
	Garibaldi Nesima	356	17	59	432
	<b>Totale</b>	<b>527</b>	<b>21</b>	<b>85</b>	<b>633</b>

Posti Letto

<b>Attività sanitaria 31/12/2018</b>	<b>Presidio Ospedaliero</b>	<b>Ricoveri</b>	<b>Giornate Degenza</b>	<b>Tasso occupazione</b>	<b>Degenza Media</b>
	Garibaldi-Centro	6.318	62.788	101	8,16
	Garibaldi Nesima	17.111	131.452	96,51	6,77

Regime ordinario

<b>Attività sanitaria 31/12/2018</b>	<b>Presidio Ospedaliero</b>	<b>Ricoveri Day Hospital</b>	<b>Accessi Day Hospital</b>	<b>Ricoveri Day Service</b>	<b>Accessi Day Service</b>
	Garibaldi-Centro	897	6.819	1.908	5.862
	Garibaldi Nesima	4.958	12.459	10.004	25.131

Day Hospital e Day Service

<b>Attività sanitaria 30/11/2018</b>		<b>Pronto Soccorso Generale</b>	<b>Pronto Soccorso pediatrico</b>	<b>Pronto Soccorso Ostetrico</b>	<b>Totale</b>
	Accessi	51.539	28.315	11.899	91.753
	Prestazioni	774.330	87.006	49.091	910.427

Prestazioni P.S.

<b>Attività amministrativa 31/12/2018</b>	Numero atti deliberativi Direttore Generale / Commissario	1.268
	Numero determine Dirigenti Amministrativi	2.967
	Numero mandati di pagamento	8.606
	Numero ordinativi di incasso	2.372
	Gestione gare su MEPA	99
	Gestione procedure di gara di appalto di forniture e servizi sopra soglia	3
	Procedure di Affidamento Lavori	

Attività Amministrativa

### L'organizzazione dell'ARNAS Garibaldi

La struttura organizzativa dell'Azienda è definita nell'Atto Aziendale di cui all'art. 3 bis del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. adottato, da ultimo, con deliberazione n. 513 del 30 giugno 2017 ed approvato dall'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia con il D.A. n. 1098 del 01 giugno 2017, nel rispetto del documento di riordino della rete ospedaliera approvato dalla Regione Sicilia con il D.A. n. 629 del 31 marzo 2017.

Tale provvedimento di organizzazione sarà verosimilmente sottoposto a revisione, nel periodo di vigenza del presente Piano, a seguito della pubblicazione della nuova rete ospedaliera regionale.

Sulla base del sopra citato Atto Aziendale, l'ARNAS adotta l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di gestione operativa di tutte le sue strutture. Per la descrizione dei dipartimenti e delle strutture complesse e semplici che compongono ciascun dipartimento aziendale si rimanda all'allegato n. 2 in cui - in considerazione della organizzazione scaturente dalla definizione della nuova rete ospedaliera - si riporta l'organigramma aziendale attualmente in vigore.

In atto, l'attività istituzionale viene svolta presso due Presidi Ospedalieri: il P.O. Garibaldi-Nesima e il P.O. Garibaldi-Centro.

Il Presidio Ospedaliero Garibaldi-Nesima è sede del Dipartimento Oncologico di Terzo livello. Le prestazioni sanitarie oncologiche erogate dalle strutture afferenti al Dipartimento si caratterizzano per multidisciplinarietà, complessità e peculiarità oncologica, con collaborazioni nel campo della ricerca e della formazione. Il Presidio è inoltre sede del Dipartimento Materno-Infantile con la presenza del Pronto Soccorso Ostetrico e del Pronto Soccorso Pediatrico. Al suo interno trovano, infine, allocazione ulteriori discipline chirurgiche e mediche di media ed elevata specialità nonché il Centro di riferimento nazionale per la Tiroide ed il Dipartimento per Immagini con Servizio di Radiologia Interventistica.

Il Presidio Ospedaliero Garibaldi-Centro accoglie il Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA) con le relative strutture a specialità mediche e chirurgiche ed i servizi di supporto. All'interno del presidio trovano altresì ubicazione la sede legale dell'Ente e gli Uffici Amministrativi e Tecnici.

E' evidente come la presenza, all'interno dei Presidi Ospedalieri dell'ARNAS Garibaldi, di tutte le principali specialità mediche e chirurgiche oltre che di un Dipartimento di Emergenza consente una notevole capacità di risposta ai fabbisogni dei cittadini che fanno ricorso alle cure ospedaliere.

## 2.2.2 Analisi del contesto esterno

Con riferimento all'analisi del contesto esterno si rammenta l'ambito territoriale su cui insiste l'ARNAS Garibaldi.

Ai sensi dell'art. 5, comma 9, della L.R. n. 5/2009, questa Azienda Ospedaliera ricade nel territorio definito "Bacino Sicilia Orientale". Catania e la sua città metropolitana sono le aree geografiche, poste nella parte orientale della Sicilia, interessate dall'attività di assistenza sanitaria di base e di alta specializzazione svolta dall'ARNAS Garibaldi.

Su detta area geografica operano, tra l'altro, altre tre Aziende Sanitarie: l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP), l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico-Vittorio Emanuele" e l'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza "Cannizzaro".

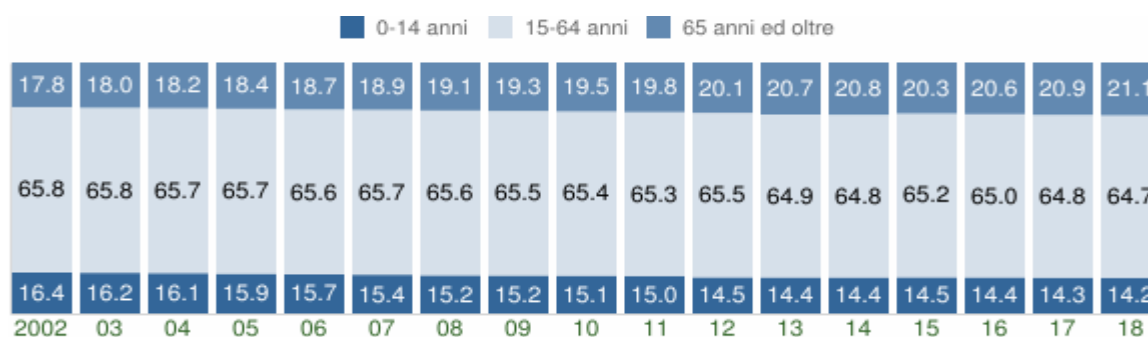
Di seguito alcune informazioni aggiornate al 31.12.2018, tra quelle attualmente disponibili presso la banca dati Istat, Confesercenti Catania, Prefettura di Catania, Servizio Statistica della Regione Sicilia.

### Situazione Demografica

Al 31/12/2018, le caratteristiche demografiche della città di Catania sono quelle rappresentate nelle tabelle qui di seguito riportate.

	Superficie (kmq)	Popolazione residente	Popolazione Straniera	Età media popolazione	Densità (ab/kmq)
Catania	182,90	311.620,00	13.544,00	43,3	1.704,00

Dati Demografici Comune di Catania



Struttura per età della popolazione (valori %)

COMUNE DI CATANIA - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

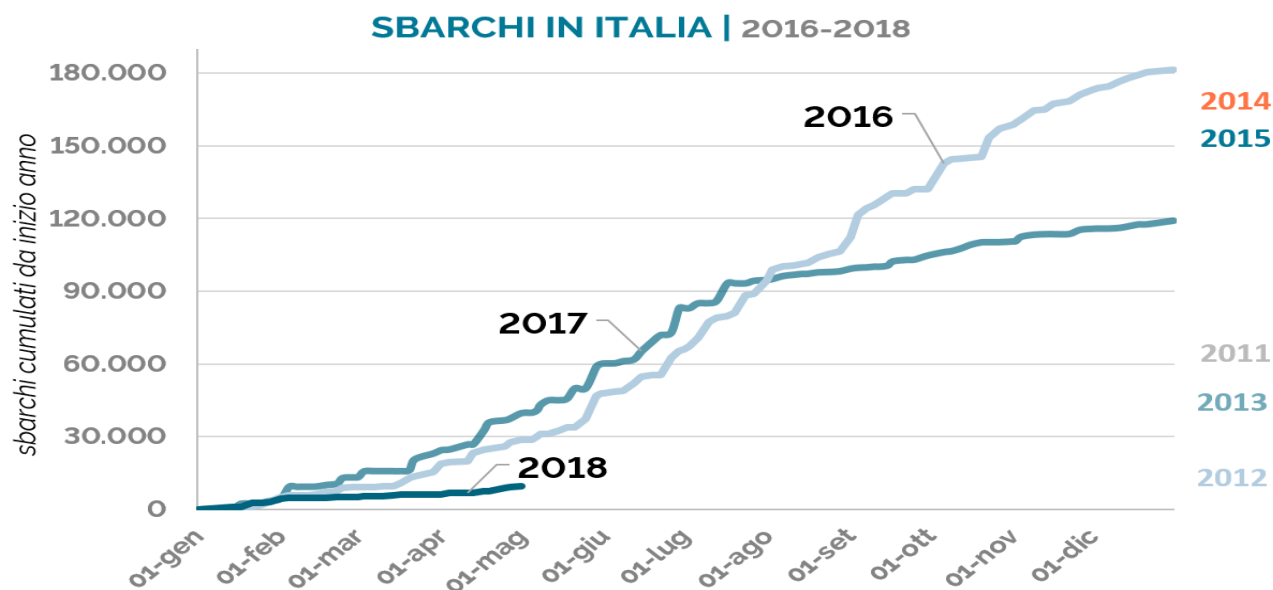
Struttura per età della popolazione Comune di Catania (valori %)

<i>Anno</i>	<i>Indice di vecchiaia</i>	<i>Indice di dipendenza strutturale</i>	<i>Indice di ricambio della popolazione attiva</i>	<i>Indice di struttura della popolazione attiva</i>	<i>Indice di carico di figli per donna feconda</i>	<i>Indice di natalità (x 1.000 ab.)</i>	<i>Indice di mortalità (x 1.000 ab.)</i>
	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1 gen-31 dic	1 gen-31 dic
<b>2010</b>	129,5	52,9	95,5	98,5	25,7	9,2	10,5
<b>2011</b>	132,0	53,3	101,6	100,7	25,1	10,8	11,4
<b>2012</b>	138,9	52,8	109,2	108,7	24,4	9,6	11,7
<b>2013</b>	143,9	54,2	111,5	111,0	23,8	9,9	11,2
<b>2014</b>	144,9	54,3	113,6	110,0	23,3	10,2	10,3
<b>2015</b>	140,7	53,4	113,4	112,5	23,2	9,4	10,9
<b>2016</b>	143,0	53,8	116,4	114,5	23,3	8,9	10,1
<b>2017</b>	146,0	54,2	121,7	117,1	23,3	9,4	11,3
<b>2018</b>	148,6	54,6	124,4	119,5	23,6	-	-

Indicatori demografici Comune di Catania

### Fenomeno migratorio

E' interessante notare che nei primi quattro mesi del 2018 sono sbarcati in Italia circa 9.300 migranti, **il 75% in meno** rispetto allo stesso periodo del 2017. Si tratta di un trend in linea con il calo verificatosi negli ultimi sei mesi del 2017 (-75% rispetto allo stesso periodo del 2016).



Dati: UNHCR, Ministero dell'Interno.

Tra i paesi di provenienza il più rappresentato è la Tunisia (cinquemila persone, 23% del totale) seguito da Eritrea (3,3 mila persone, 15%), Iraq (8%), Sudan e Pakistan (7%). Seguono Nigeria, Algeria e Costa d'Avorio.

Ad arrivare in Italia sono stati soprattutto uomini (72%), con una considerevole fetta di minori non accompagnati, in continua crescita (18% degli arrivi).

La gran parte degli sbarchi sono avvenuti sostanzialmente in Sicilia, seguita dalla Calabria, Puglia, Sardegna e Campania. I porti siciliani maggiormente interessati agli sbarchi sono stati quelli di Pozzallo, Catania, Messina, Augusta, Trapani, Lampedusa, Palermo, Porto Empedocle.

I flussi di migranti comportano l'esigenza di rispondere prontamente ed efficacemente ai rischi per la salute pubblica ed alle emergenze sanitarie di interesse sia nazionale che territoriale, al fine di gestire con particolare attenzione il trattamento delle patologie tipiche del fenomeno.

In tal senso l'ARNAS "Garibaldi" è stata direttamente interessata nel 2018, costituendo il centro di riferimento per la Sicilia Orientale dell'emergenza sbarchi e sede della struttura di "Biocontenimento" per il trattamento delle patologie di rischi infettivologico.

### Contesto sociale

L'analisi del contesto sociale non può ignorare il difficile momento vissuto dalla città di Catania da punto di vista politico-amministrativo stante la recente dichiarazione di dissesto a livello comunale con le inevitabili conseguenze negative che ne sono derivate. Infatti il default del Comune ha provocato, tra l'altro, il blocco degli investimenti oltre che l'innalzamento di tasse e tributi comunali al fine di avviare le procedure di risanamento delle casse comunali.

A ciò deve aggiungersi lo stato di profondo disagio causato dalle scosse sismiche dello scorso 26 dicembre 2018 per le popolazioni dei comuni pedemontani dell'Etna direttamente colpite, in particolare per le famiglie dei senza tetto e per i titolari degli esercizi commerciali della zona.

Volgendo l'attenzione al panorama criminale della città di Catania, si denota che esso è caratterizzato da un contesto mafioso e delinquenziale frammentato. Le attività di interesse riguardano, non solo i tradizionali canali di approvvigionamento quali estorsioni, usura, traffico di stupefacenti, ma anche l'aspetto del "costituirsi in impresa", sfruttando la possibilità di inserirsi nei circuiti economico-finanziari locali, nazionali ed internazionali, investendovi i proventi delle più svariate attività delittuose, col duplice scopo di accrescerli ulteriormente e nel contempo ripulirli. Altra attività di interesse strategico risiede nell'incrementare le capacità di penetrazione negli

ambienti politico-amministrativi, essenziali per le associazioni criminali in quanto gestori di una massa rilevante di denaro pubblico, potenzialmente anche sfruttabile sotto il profilo dell'aggiudicazione di appalti, subappalti, forniture e servizi.

### **2.2.3 Corruzione e reati contro la P.A.: i dati della Regione Sicilia**

Dal 2006 al 2015, il numero di procedimenti per cui è iniziata l'azione penale è cresciuto in Sicilia del 52,2% ed in Italia del 16,8%. Crescono del 70% circa i procedimenti per reati commessi all'interno della P.A (in Italia del 30,4%), in particolare del 143,1% i reati per corruzione (44,7% in Italia) del 32,4% i reati per abuso d'ufficio (11% in Italia) e del 25,8% i reati di peculato (56,6% in Italia), a fronte di un calo dei procedimenti per concussione sia in Sicilia (-11,8%) che a livello nazionale (-14,3%).

Lo studio evidenzia che nell'isola, nel 2015, anno disponibile più recente, i reati contro la pubblica amministrazione sono stati 8.273, suddivisi quasi equamente tra quelli commessi da pubblici ufficiali (4.061) e da privati (4.212). Tra le diverse tipologie di reato rientranti nella prima categoria, quelli con maggior rilevanza sono l'abuso di ufficio, con 862 procedimenti di cui 682 archiviati e 180 con inizio dell'azione penale, il peculato, con 432 procedimenti (237 archiviati e 195 con inizio dell'azione penale), la corruzione, con 334 procedimenti di cui 176 archiviati, e la concussione con 61 procedimenti, di cui 31 archiviati. Riguardo i reati per cui è iniziata l'azione penale, rispetto all'anno precedente i procedimenti contro la P.A nel complesso risultano in calo del 4,7% per effetto della riduzione di quelli commessi dai pubblici ufficiali (-12,8%) a fronte di una crescita di quelli commessi da privati (0,9%). Nel dettaglio, diminuisce del 35,9% il numero dei procedimenti per reati di peculato, del 16,7% per reati di concussione e del 37,3% dei reati di abuso d'ufficio, mentre risultano in aumento del 19,7% i procedimenti per corruzione. A livello nazionale i reati subiscono complessivamente un calo del 7% in ragione d'anno, dovuto dalla concomitante riduzione sia di quelli commessi da soggetti interni alla P.a che da privati. Anche per l'intero territorio nazionale si registra un aumento dei reati per corruzione (9,2%), ma diversamente da quanto osservato per la Sicilia, risultano in crescita anche i reati per peculato (9,0%).

Nel confronto territoriale emerge che i valori relativi ai reati di peculato, concussione e abuso d'ufficio in Sicilia sono, per tutto il decennio considerato, al di sotto di quelli del Mezzogiorno e, in alcuni casi, anche del dato medio nazionale. Solo il reato di corruzione presenta valori superiori a quelli nazionali e a quelli delle regioni meridionali.

### 2.3 Mappatura dei processi

Di seguito si ripropone l'analisi dei processi riguardanti le aree amministrativa e sanitaria dell'ARNAS Garibaldi, ultimati nel dicembre 2017 secondo gli obiettivi di mappatura già individuati. I processi aziendali analizzati sono stati in numero di 132, suddivisi in 11 aree di rischio, qui di seguito elencate:

- Area di rischio 1 - Contratti Pubblici
- Area di rischio 2 - Incarichi e nomine
- Area di rischio 3 - Gestione delle Risorse Umane
- Area di rischio 4 - Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Area di rischio 5 - Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Area di rischio 6 - Affari Legali e Contenzioso
- Area di rischio 7 - Attività libero professionale e liste di attesa
- Area di rischio 8 - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni
- Area di rischio 9 - Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
- Area di rischio 10 - Servizio di ambulanze private
- Area di rischio 11 – Dialisi

#### Area di rischio n.1: Contratti Pubblici

Gestione dei contratti pubblici, secondo ogni tipologia di gara prevista nel Codice degli Appalti, di lavori, servizi e forniture, dalla programmazione all'esecuzione.

N° processi rilevati	Strutture mappate
24	U.O.C. Provveditorato U.O.C. Tecnico

#### Area di rischio n. 2: Incarichi e nomine

Incarichi di Direttore di Dipartimento, Direttore di Struttura Complessa e Responsabile di Struttura Semplice; le procedure di reclutamento del personale dirigenziale e del personale del comparto

(tempo indeterminato, mobilità, tempo determinato); le procedure di conferimento di incarichi a professionisti esterni (ad esclusione degli incarichi legali, per i quali si rimanda all'area di rischio n.6) nonché le procedure di progressione di carriera del personale dipendente.

N° processi rilevati	Strutture mappate
28	U.O.C. Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane Direzione Amministrativa – Direzione Sanitaria Struttura Tecnica Permanente

### Area di rischio n. 3: Gestione delle Risorse Umane

Attività connesse alla gestione del personale dipendente, con particolare riferimento all'archiviazione e protocollazione dei documenti, alla gestione del rapporto di lavoro (presenze/assenze, ferie, permessi, congedi, aspettative, comandi), al trattamento economico del personale, al rilascio di autorizzazioni e al trattamento previdenziale.

N° processi rilevati	Strutture mappate
15	U.O.C. Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

### Area di rischio n. 4: Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio

Attività connesse alla gestione della contabilità, con particolare riferimento alla redazione del bilancio, alla gestione delle entrate e dei pagamenti nonché alla gestione del patrimonio aziendale. Rientrano, altresì, in questa area le attività di verifica circa l'esecuzione dei compiti previsti dal PAC.

N° processi rilevati	Strutture mappate
18	U.O.C. Economico-Finanziario U.O.C. Provveditorato-Economato Direzione Medica di Presidio

### Area di rischio n. 5: Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni

Essendo un'Azienda Ospedaliera, l'ARNAS Garibaldi non svolge attività di vigilanza, controllo e ispezione che sono, invece, proprie delle aziende territoriali. Per tale motivo, questa area è intesa



nel senso più ampio, riconducendo ad essa l'attività di controllo e verifica svolta relativamente a: sicurezza del lavoro, servizio ispettivo, procedimenti disciplinari.

N° processi rilevati	Strutture mappate
12	U.O.S. Servizio di Prevenzione e Protezione – Medico Competente – Servizio Ispettivo Controllo di Gestione Ufficio Procedimenti Disciplinari U.O.C. Farmacia

#### Area di rischio n. 6: Affari legali e contenzioso

Attività connesse al contenzioso giudiziale e stragiudiziale (amministrativo, civile e del lavoro) nonché tutte le attività connesse alla gestione dei reclami da parte degli utenti.

N° processi rilevati	Strutture mappate
10	Servizio Legale - Ufficio Sinistri U.O.S. Comunicazione Istituzionale Direzione Medica di Presidio

#### Area di rischio n. 7: Attività libero professionale e liste di attesa

Attività legate allo svolgimento della libera professione intramuraria (ALPI), alla gestione delle liste di attesa e più in generale ai processi connessi con l'erogazione di prestazioni sanitarie.

N° processi rilevati	Struttura mappate
11	Direzione Amministrativa – Direzione Sanitaria Ufficio ALPI - SIL

#### Area di rischio n. 8: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

Attività relative al settore dei farmaci, dei dispositivi e di altre tecnologie, nonché le attività di ricerca, di sperimentazione clinica e di sponsorizzazione.

Limitatamente al processo di acquisizione dei farmaci, dispositivi e altre tecnologie valgono i medesimi processi e i medesimi potenziali rischi di corruzione relativi al ciclo degli approvvigionamenti e pertanto si rimanda all'area di rischio n. 1 "Contratti pubblici".

N° processi rilevati	Struttura mappate
----------------------	-------------------

9	U.O.C. Farmacia Comitato Etico U.O.S. Formazione
---	--

#### **Area di rischio n. 9: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero**

Attività svolta dalle camere mortuarie, che nel caso dell'ARNAS Garibaldi sono collocate in ciascun presidio ospedaliero e sono gestite con personale dipendente.

N° processi rilevati	Struttura mappate
1	Direzioni Mediche di Presidio

#### **Area di rischio n. 10: Servizio di ambulanze private**

Gestione del servizio di trasporto infermi, effettuato a mezzo ambulanza privata, che si rende necessario a seguito di dimissioni del paziente dal reparto in cui si trova in cura.

N° processi rilevati	Struttura mappate
1	Direzioni Mediche di Presidio

#### **Area di rischio n. 11: Dialisi**

Attività relative alla gestione del percorso dei pazienti sottoposti a dialisi.

N° processi rilevati	Struttura mappate
2	U.O.C. Nefrologia

È stata, invece, confermata l'esclusione, tra le aree di rischio suggerite nel PNA, di quella denominata "Rapporti contrattuali con privati accreditati", perché non di competenza di questa Azienda Ospedaliera.

### **2.4 Valutazione del rischio**

La fase di valutazione del singolo rischio di corruzione associato a ciascun processo aziendale analizzato è stata effettuata in coerenza con la metodologia ed i criteri forniti dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed indicati nell'Allegato 5 del Piano Nazionale Anticorruzione 2013, di cui la seguente tabella:

INDICI DI VALUTAZIONE DELLA PROBABILITÀ	INDICI DI VALUTAZIONE DELL'IMPATTO
<p align="center"><b><u>Discrezionalità</u></b></p> <p><b>Il processo è discrezionale?</b>            No, è del tutto vincolato <b>1</b>            E' parzialmente vincolato dalla legge e da atti amministrativi <b>2</b> (regolamenti, direttive, circolari)            E' parzialmente vincolato solo dalla legge <b>3</b>            E' parzialmente vincolato solo da atti amministrativi <b>4</b> (regolamenti, direttive, circolari)            E' altamente discrezionale <b>5</b></p>	<p align="center"><b><u>Impatto organizzativo</u></b></p> <p><b>Rispetto al totale del personale impiegato nel singolo servizio competente a svolgere il processo (o la fase di processo di competenza della p.a.) nell'ambito della singola p.a., quale percentuale di personale è impiegata nel processo?</b> (se il processo coinvolge l'attività di più servizi nell'ambito della stessa p.a. occorre riferire la percentuale al personale impiegato nei servizi coinvolti)            Fino a circa il 20% <b>1</b>            Fino a circa il 40% <b>2</b>            Fino a circa il 60% <b>3</b>            Fino a circa l'80% <b>4</b>            Fino a circa il 100% <b>5</b></p>
<p align="center"><b><u>Rilevanza esterna</u></b></p> <p><b>Il processo produce effetti diretti all'esterno dell'amministrazione di riferimento?</b>            No, ha come destinatario finale un ufficio interno <b>2</b>            Sì, il risultato del processo è rivolto direttamente ad utenti esterni alla p.a. di riferimento <b>5</b></p>	<p align="center"><b><u>Impatto economico</u></b></p> <p><b>Nel corso degli ultimi 5 anni sono state pronunciate sentenze della Corte dei Conti a carico di dipendenti (dirigenti e dipendenti) della p.a. di riferimento o sono state pronunciate sentenze di risarcimento del danno nei confronti della p.a. di riferimento per la medesima tipologia di evento o di tipologie analoghe?</b>            No <b>1</b>    Sì <b>5</b></p>
<p align="center"><b><u>Complessità del processo</u></b></p> <p><b>Si tratta di un processo complesso che comporta il coinvolgimento di più amministrazioni (esclusi i controlli) in fasi successive per il conseguimento del risultato?</b>            No, il processo coinvolge una sola p.a. <b>1</b>            Sì, il processo coinvolge più di 3 amministrazioni <b>3</b>            Sì, il processo coinvolge più di 5 amministrazioni <b>5</b></p>	<p align="center"><b><u>Impatto reputazionale</u></b></p> <p><b>Nel corso degli ultimi 5 anni sono stati pubblicati su giornali o riviste articoli aventi ad oggetto il medesimo evento o eventi analoghi?</b>            No <b>0</b>            Non ne abbiamo memoria <b>1</b>            Sì, sulla stampa locale <b>2</b>            Sì, sulla stampa nazionale <b>3</b>            Sì, sulla stampa locale e nazionale <b>4</b>            Sì, sulla stampa locale, nazionale e internazionale <b>5</b></p>
<p align="center"><b><u>Valore economico</u></b></p> <p><b>Qual è l'impatto economico del processo?</b>            Ha rilevanza esclusivamente interna <b>1</b>            Comporta l'attribuzione di vantaggi a soggetti esterni, ma di non particolare rilievo economico (es.: concessione di borsa di studio per studenti) <b>3</b>            Comporta l'attribuzione di considerevoli vantaggi a soggetti esterni (es.: affidamento di appalto) <b>5</b></p>	<p align="center"><b><u>Impatto organizzativo, economico e sull'immagine</u></b></p> <p><b>A quale livello può collocarsi il rischio dell'evento (livello apicale, livello intermedio o livello basso) ovvero la posizione/il ruolo che l'eventuale soggetto riveste nell'organizzazione è elevata, media o bassa?</b>            A livello di addetto <b>1</b>            A livello di collaboratore o funzionario <b>2</b>            A livello di dirigente di ufficio non generale ovvero di posizione apicale o di posizione organizzativa <b>3</b>            A livello di dirigente di ufficio generale <b>4</b>            A livello di capo dipartimento/segretario generale <b>5</b></p>
<p align="center"><b><u>Frazionabilità del processo</u></b></p> <p><b>Il risultato finale del processo può essere raggiunto anche effettuando una pluralità di operazioni di entità economica ridotta che, considerate complessivamente, alla fine assicurano lo stesso risultato?</b>            No <b>1</b>    Sì <b>5</b></p>	
<p align="center"><b><u>Controlli</u></b></p> <p><b>Anche sulla base dell'esperienza pregressa, il tipo di controllo applicato sul processo è adeguato a neutralizzare il rischio?</b>            Sì, costituisce un efficace strumento di neutralizzazione <b>1</b>            Sì, è molto efficace <b>2</b>            Sì, per una percentuale approssimativa del 50% <b>3</b>            Sì, ma in minima parte <b>4</b>            No, il rischio rimane indifferente <b>5</b></p>	

Tabella di valutazione del rischio – Allegato n. 5 del PNA 2013

Si riportano nella tabella sottostante i dati emersi già nello scorso Piano sul numero di processi mappati per singola area suddivisi tra i vari livelli di rischio di corruzione al fine di comprendere

quali sono i processi aziendali che, essendo maggiormente vulnerabili in quanto sottoposti a un maggior rischio di corruzione, richiedono un intervento – in un’ottica preventiva – più mirato ed immediato.

<b>Area di Rischio</b>	<b>TRASCURABILE (punteggio da 1 a 3)</b>	<b>MEDIO (punteggio da 4 a 7)</b>	<b>RILEVANTE (punteggio da 8 a 13)</b>	<b>CRITICO (punteggio da 15 a 25)</b>
1) Contratti Pubblici	12	16	5	1
2) Incarichi e nomine	9	33		
3) Gestione delle Risorse Umane	10	5		
4) Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	9	7	2	
5) Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni	9	2		
6) Affari legali e contenzioso	4	8	1	
7) Attività libero professionale e liste di attesa	12	5	3	1
8) Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	5	3	3	2
9) Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero			2	
10) Servizio di ambulanze private			1	
11) Dialisi	1			1
<b>TOTALE</b>	<b>71</b>	<b>79</b>	<b>17</b>	<b>5</b>

Risultati valutazione del rischio di corruzione

Le risultanze della mappatura dei processi e di valutazione dei relativi rischi di corruzione, alla data del 31/12/2017, già parte costitutiva del precedente aggiornamento, sono parte integrante anche del presente piano (Allegato n. 3 “Mappatura dei processi”). Agli atti sono, invece, conservate le schede compilate dalle Strutture per rispettive aree di competenze.

Ove se ne ravvisi l’opportunità, potranno essere aggiunti nuovi processi o revisionati gli esistenti nei tempi ritenuti necessari, eventualmente anche nel corso del corrente anno.

Inoltre, in questa sede si forniscono i dati della ulteriore mappatura effettuata nel corso dell’evento formativo dello scorso 28 novembre 2018.

Ai partecipanti del corso “Anticorruzione e Trasparenza – La gestione informatica delle liste d’attesa” è stato somministrato un questionario in cui si chiedeva, tra l’altro, di individuare le aree di attività in ambito sanitario più soggette al rischio di eventi corruttivi.

Le aree individuate dagli operatori della sanità risultano essere le seguenti con accanto il rispettivo numero in percentuale:

Area di Rischio n. 1 - Contratti Pubblici: 18%

Area di Rischio n. 2 - Incarichi e Nomine: 23%

Area di rischio n. 7 - Attività libero professionale e liste di attesa: 46%

Area di rischio n. 8 - Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni: 10%

Area di rischio n. 10: Servizio di ambulanze private: 3%

### **3. Misure di Prevenzione**

Le misure da adottare per prevenire il verificarsi di fenomeni corruttivi, secondo i rischi emersi ed i relativi trattamenti sono, come da individuazione del Piano Nazionale Anticorruzione, di due tipologie:

1. misure obbligatorie, la cui applicazione discende dalla legge o da altre fonti normative e che si caratterizzano per il fatto di incidere sul sistema complessivo della prevenzione della corruzione, intervenendo in maniera trasversale sull'organizzazione dell'intera pubblica amministrazione;
2. misure specifiche, che possono essere inserite nei P.T.P.C.T. a discrezione dell'amministrazione e che si caratterizzano per il fatto di incidere su specifiche ipotesi di rischio evidenziate in fase di mappatura dei processi.

Sullo stato di attuazione di quelle, sia obbligatorie che specifiche, individuate nel precedente P.T.P.C.T., al fine di verificarne l'effettiva sostenibilità e quindi nell'ottica di una loro eventuale riprogrammazione, si è proceduto ad un monitoraggio, le cui risultanze alla data del 31/12/2018 sono descritte in dettaglio nella tabella allegata al presente piano (Allegato n. 4 "Monitoraggio misure di prevenzione"), con la specifica sull'attuazione completa, parziale o mancante (in questi due ultimi casi con le relative motivazioni).

#### **3.1 Misure di prevenzione obbligatorie**

Le misure a carattere obbligatorio sono 13, qui di seguito elencate:

1. Codice di comportamento;
2. Trasparenza;
3. Conflitto di interesse;
4. Rotazione del personale;
5. Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali;
6. Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali e degli incarichi amministrativi di vertice;
7. Formazione del personale;
8. Attività successive alla cessazione dal servizio (pantouflage – revolving doors);
9. Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la pubblica Amministrazione;

- 10. Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti (whistleblowing policy);
- 11. Patti di integrità negli affidamenti;
- 12. Monitoraggio dei termini procedurali;
- 13. Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile.

Di seguito si individuano per ciascuna misura gli adempimenti da porre in essere nel corrente anno 2019 con la tempistica (cronoprogramma) per la messa in atto e la struttura/ufficio responsabile della sua adozione.

### 3.1.1 Codice di Comportamento

Nel corso del 2018 è stata avviata e definita l'attività istruttoria per la revisione dell'attuale Codice di Comportamento in attuazione delle nuove "Linee Guida per l'adozione dei Codici di Comportamento negli enti del Servizio Sanitario Nazionale", predisposte dall'ANAC nel 2017.

<b>CODICE DI COMPORTAMENTO</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Cronoprogramma</b>
Proposta di delibera per l'adozione del regolamento aggiornato concernente il Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi e successive attività conseguenti all'approvazione	RPCT	31/03/2019
Attività di diffusione e sensibilizzazione nei confronti dei dipendenti.	RPCT	30/09/2019

### 3.1.2 Trasparenza

Anche per l'anno 2019, l'ARNAS Garibaldi, in relazione agli obblighi di informazione, trasparenza e pubblicità previsti dalla normativa vigente in capo alle Pubbliche Amministrazioni, ha proceduto alla identificazione dei nominativi dei soggetti responsabili della trasmissione dei dati, intesi quali uffici tenuti all'individuazione e/o all'elaborazione degli stessi, e dei nominativi dei soggetti responsabili della loro pubblicazione nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale.

Questi ultimi sono stati dotati di specifiche credenziali di accesso all'applicativo software in possesso di questa Azienda, al fine di procedere in maniera autonoma alla pubblicazione delle informazioni di competenza, fermo restando che nell'ambito dell'Ufficio del RPCT è disposizione un'unità con rapporto di collaborazione che può supportare e coadiuvare i responsabili della pubblicazione su specifica e motivata richiesta.

L'indicazione, per ogni obbligo di pubblicazione, di detti nominativi e dei termini entro i quali provvedere all'effettiva pubblicazione dei dati costituiscono parte integrante del presente Piano (Allegato n. 5 "Obblighi di pubblicazione D.Lgs. n. 33/2013").

<b>TRASPARENZA</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Cronoprogramma</b>
Aggiornamento dei contenuti della sezione Amministrazione Trasparente	Responsabili pubblicazione (Allegato n. 5)	Tempistica prevista dalla legge
Monitoraggio pubblicazione dati	RPCT	Primo monitoraggio: 30/04/2019 Secondo monitoraggio: 31/07/2019 Terzo monitoraggio: 31/10/2019

### **3.1.3 Conflitto di Interessi**

Sulla scorta degli adempimenti compiuti in materia e contenuti nel codice di comportamento aziendale, si intende procedere ad una specifica classificazione dei conflitti di interesse ed alla connessa verifica ed eventuale revisione della modulistica aziendale di riferimento.

<b>CONFLITTI DI INTERESSE</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Cronoprogramma</b>
Classificazione casi di conflitti di interesse	RPCT	30/06/2019
Verifica modulistica ed eventuale revisione	RPCT	30/11/2019



### **3.1.4 Rotazione del personale**

Nei precedenti piani è stata più volte rappresentata la difficoltà di applicare le prescrizioni normative sulla rotazione del personale nella realtà di un'Azienda Sanitaria.

Al riguardo, si portano all'attenzione le osservazioni in materia di rotazione del personale presentate dal Comitato Consultivo aziendale, recepite nel presente Piano e riassunte di seguito.

E' innanzitutto messo in risalto il legame tra rotazione e formazione, considerandosi quest'ultima come misura fondamentale per garantire che sia acquisita dai dipendenti la qualità delle competenze professionali e trasversali necessarie per dare luogo alla rotazione. Una formazione di buon livello in una pluralità di ambiti operativi può contribuire a rendere il personale più flessibile e impiegabile in diverse attività, creando competenze fungibili che possano porre le basi per agevolare, nel lungo periodo, il processo di rotazione.

In una logica di formazione dovrebbe essere privilegiata una organizzazione del lavoro che preveda periodi di affiancamento del responsabile di una certa attività, con un altro operatore che nel tempo potrebbe sostituirlo. Così come dovrebbe essere privilegiata la circolarità delle informazioni attraverso la cura della trasparenza interna delle attività, che, aumentando la condivisione delle conoscenze professionali per l'esercizio di determinate azioni, conseguentemente aumenta le possibilità di impiegare per esse personale diverso.

E' necessario che le amministrazioni motivino adeguatamente nel PTPC le ragioni della mancata applicazione dell'istituto quando essa non può realizzarsi. In questi casi le amministrazioni sono comunque tenute ad adottare misure per evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione. In particolare dovrebbero essere sviluppate altre misure organizzative di prevenzione che sortiscano un effetto analogo a quello della rotazione, come le misure di trasparenza o l'affiancamento di altri funzionari, ferma restando l'unitarietà della responsabilità del procedimento a fini di interlocuzione esterna. Sarebbe auspicabile, inoltre, che nelle aree a rischio le varie fasi procedurali siano affidate a più persone, avendo cura in particolare che la responsabilità del procedimento sia sempre assegnata ad un soggetto diverso dal dirigente, cui compete l'adozione del provvedimento finale.

Un'adeguata programmazione della rotazione è utile ad evitare che essa sia applicata in maniera non funzionale alle esigenze di prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione e corruzione.

Dei criteri della rotazione, quali, ad esempio, individuazione degli uffici da sottoporre a rotazione, fissazione della periodicità della rotazione, caratteristiche della rotazione, se funzionale o territoriale, deve essere data preventiva e adeguata informazione alle organizzazioni sindacali, ciò al fine di consentire a queste ultime di presentare proprie osservazioni e proposte, senza apertura di una fase di negoziazione in materia.

Ciò posto, è da evidenziare che con verbale datato 21.02.2018 il Direttore Amministrativo insieme al Dirigente responsabile dell'U.O.C. Risorse Umane hanno redatto una proposta di rotazione del personale. In particolare sono state stabilite specifiche modalità di rotazione riguardanti il personale della Dirigenza e del Comparto amministrativo, prevalentemente connesse alla fase di riorganizzazione aziendale e che troveranno compiuto compimento al momento del completamento di quest'ultima.

Nelle more dell'attuazione di quanto sopra, si è preferito non cercare soluzioni alternative, bensì di applicare comunque il principio in situazioni particolari. La più significativa riguarda la rotazione proprio nell'incarico di RPCT con la nomina di un nuovo responsabile dal marzo 2018, nonché diverse movimentazioni di personale sia amministrativo che sanitario.

Non si sono verificati eventi che hanno reso necessaria la rotazione straordinaria nel caso di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva.

Le misure preventivate per l'anno in corso riguardano l'individuazione delle aree di rischio e dei criteri di rotazione.

<b>ROTAZIONE DEL PERSONALE</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Cronoprogramma</b>
Individuazione e gradazione aree di rischio	Direzione Aziendale RPCT Dirigenti Responsabili	30/04/2019
Individuazione criteri generali e specifici di rotazione	Direzione Aziendale RPCT Dirigenti Responsabili	30/09/2019

### 3.1.5 Conferimento e autorizzazione incarichi extra istituzionali

A tutt'oggi è vigente il regolamento aziendale in materia, approvato con deliberazione n. 154 del 17/04/2008, ma è allo studio del Settore competente nuovo schema di regolamento predisposto dall'Ufficio del RPCT .

<b>CONFERIMENTO E AUTORIZZAZIONE INCARICHI EXTRA ISTITUZIONALI</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Cronoprogramma</b>
Proposta ed adozione definitiva del nuovo Regolamento Aziendale di disciplina delle attività extra-istituzionali.	Settore Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane	31/05/2019
Controlli a campione al fine di verificare il rispetto delle norme di legge e regolamentari in materia.	Servizio Ispettivo	31/12/2019

### 3.1.6 Inconferibilità e incompatibilità degli incarichi dirigenziali e degli incarichi amministrativi di vertice

Stante l'insediamento dei nuovi vertici aziendali direzionali compiutosi negli ultimi giorni del 2018, si è proceduto ad acquisire soltanto di recente le nuove dichiarazioni di inconferibilità ed incompatibilità come da previsione normativa. Le stesse, seguite dalle opportune verifiche, saranno rinnovate anche nel corso del corrente anno.

<b>INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DEGLI INCARICHI DIRIGENZIALI E DEGLI INCARICHI AMMINISTRATIVI DI VERTICE</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b>
Rinnovo dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità o sulla presenza di situazioni di incompatibilità.	RPCT	31/10/2019
Verifica annuale sulla veridicità delle dichiarazioni acquisite.	RPCT	31/12/2019

### 3.1.7 Formazione del personale

Nell'anno 2018 è stato organizzato il seguente corso insieme all'U.O. Servizi Informatici, correlato agli obiettivi di performance

Titolo Corso	Argomenti trattati	Ore	Personale interessato
Anticorruzione e gestione delle liste d'attesa – Utilizzo software Monitor	Sistema di prevenzione della corruzione nella Pubblica Amministrazione  La Trasparenza quale misura cardine nella prevenzione della corruzione  La Sezione Amministrazione Trasparente  Gestione Liste d'Attesa  Utilizzo Software Monitor	5	Dirigenti Medici / Collaboratori Professionali Infermieri - Amministrativi

Il corso ha visto la presenza di n. 70 dipendenti (Dirigenti Medici n. 28 – Collaboratori Professionali Infermieri/Amministrativi n. 42).

La tipologia di formazione prevedeva che i dipendenti partecipanti dovessero esporre ai colleghi, nel corso di incontri formativi brevi da tenersi presso le Unità Operative aziendali (formazione a cascata), le indicazioni essenziali apprese, assicurando così la più ampia divulgazione delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della corruzione.

Quanto sopra in linea con quanto espressamente richiesto dal Comitato Consultivo aziendale nelle osservazioni inviate.

FORMAZIONE DEL PERSONALE		
Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Aggiornamento rivolto a tutto il personale dipendente in materia di anticorruzione e trasparenza incentrato sulle ultime evoluzioni normative	RPCT - Ufficio Formazione	31/10/2019

### 3.1.8 Attività successiva alla cessazione del servizio (pantouflage – revolving doors)

Ai fini dell'applicazione delle disposizioni normative in materia di pantouflage, l'ARNAS Garibaldi ha predisposto una serie di adempimenti interni, la cui regolare effettuazione sarà oggetto nell'anno in corso di specifiche verifiche.

<b>ATTIVITA' SUCCESSIVA ALLA CESSAZIONE DEL SERVIZIO (PANTOUFFLAGE-REVOLVING DOORS)</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b>
Verifica apposizione clausola nei contratti di assunzione di divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i 3 anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente	RPCT	30/06/2019
Verifica apposizione, nei bandi di gara o negli atti prodromici agli affidamenti, anche mediante procedura negoziata, della clausola di non aver concluso, pena l'esclusione, contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'ARNAS Garibaldi che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto	RPCT	31/10/2019
Verifica apposizione, nelle deliberazioni aventi ad oggetto la risoluzione del rapporto di lavoro della clausola di divieto, per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, di svolgere attività lavorativa di tipo subordinato o autonomo presso soggetti privati destinatari dell'attività svolta, qualora il dipendente negli ultimi tre anni di servizio abbia esercitato poteri autoritativi o negoziali.	RPCT	30/11/2019

### **3.1.9 Formazione di commissioni, assegnazione agli uffici, conferimento di incarichi in caso di condanna per delitti contro la Pubblica Amministrazione**

Facendo seguito alla predisposizione di apposita modulistica con la quale i componenti delle commissioni di concorso e di gara devono attestare l'assenza di condanne penali oltreché di assenza di situazioni di conflitto di interesse ed alla previsione nei bandi di concorso di clausola sull'insussistenza di condanne penali, nel 2019 si procederà alle verifiche sulle dichiarazioni rese e sulla presenza delle clausole nei bandi di selezione del personale.

<b>FORMAZIONE DI COMMISSIONI, ASSEGNAZIONE AGLI UFFICI, CONFERIMENTO DI INCARICHI IN CASO DI CONDANNA PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b>
Verifica a campione della veridicità delle dichiarazioni rese da coloro che sono assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie (Settore Economico-Finanziario) o all'acquisizione di beni, servizi e forniture (Settore Provveditorato – Settore Tecnico) e dai soggetti nominati componenti delle commissioni di concorso/gara, attestante l'assenza di condanne penali e di situazioni di conflitto di interesse rispetto all'incarico conferito	RPCT	30/06/2019
Verifica sull'introduzione nei bandi di concorso, quale specifica condizione ostativa al conferimento, dell'insussistenza di sentenze di condanna per reati contro la Pubblica Amministrazione	RPCT	31/10/2019

### **3.1.10 Tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblowing policy)**

Compiuto l'aggiornamento del regolamento esistente in materia, nel corso del 2019, verificata l'effettiva assenza di segnalazioni, si è pensato di effettuare una nuova divulgazione della disciplina normativa e regolamentare in questione.

<b>TUTELA DEL DIPENDENTE CHE SEGNALE ILLECITI</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b>
Stesura documento informativo da inviare a tutti i dipendenti in materia di tutela del dipendente che segnala illeciti	RPCT	30/06/2019

### **3.1.11 Patti di integrità negli affidamenti**

Anche per questo adempimento, stante l'avvenuta adozione in ARNAS del documento denominato "Patto di Integrità", si passerà alla fase di verifica sull'apposizione nei bandi di gara delle relative clausole di salvaguardia.

<b>PATTI DI INTEGRITA' NEGLI AFFIDAMENTI</b>		
<b>Misura Preventivata anno 2019</b>	<b>Soggetto / Struttura Responsabile</b>	<b>Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma</b>
Verifica apposizione clausola di salvaguardia negli avvisi, bandi di gara o lettere di invito, a pena di esclusione, di conoscenza e rispetto del patto di integrità	RPCT	31/10/2019

### **3.1.12 Monitoraggio dei termini procedurali**

Accanto al monitoraggio del rispetto dei termini dei procedimenti, effettuato attraverso l'acquisizione annuale, dai Dirigenti Responsabili (ciascun Dirigente struttura amministrativa e ciascun Direttore Medico di Presidio) di un report sullo stato dei procedimenti amministrativi condotti nell'anno precedente, sarà richiesta la predisposizione di apposito regolamento sui procedimenti amministrativi dell'ARNAS Garibaldi.

## MONITORAGGIO DEI TERMINI PROCEDIMENTALI

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Monitoraggio dei tempi procedurali.	RPCT	31/03/2019
Predisposizione regolamento per la definizione dei procedimenti amministrativi e dei relativi termini	Settore AA.GG, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane	31/12/2019

### 3.1.13 Azioni di sensibilizzazione e rapporto con la società civile

Si conferma l'interfaccia con l'URP aziendale con cui si è in costante collegamento al fine di incamerare ogni segnalazione utile per l'emersione di situazioni di maladministration oltre che di specifici fatti di natura anche potenzialmente corruttiva.

Si assicura, inoltre, la costante e continua attenzione per ogni osservazione o spunto che proverrà non soltanto dal Comitato Consultivo con il quale si è avviata una produttiva stagione di interlocuzione, ma anche dagli stakeholders, i quali possono avere ampio accesso alle informazioni di loro interesse e richiedere di essere coinvolti nelle iniziative che possono riguardare i soggetti esterni attraverso i canali dell'URP e del contatto diretto con l'Ufficio del RPCT, non necessariamente nella fase di invito che precede la predisposizione dell'aggiornamento annuale del Piano.

### 3.2 Misure di prevenzione specifiche

Le misure specifiche pensate per l'anno 2019 riguardano alcune delle aree di rischio valutate bisognevoli di ulteriori interventi, soprattutto riguardo alla fase di verifica rispetto agli adempimenti precedentemente programmati o alla definitiva attuazione degli stessi.

Per ciascuna misura, viene riportata la tempistica (cronoprogramma) entro la quale la stessa dovrà essere messa in atto e l'ufficio responsabile della sua adozione.

### Area di rischio n.1: Contratti Pubblici



Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Stesura definitiva ed approvazione "Regolamento Aziendale per l'acquisto di beni e servizi, in applicazione del PNA 2015 e del PNA 2016"	U.O.C. Provveditorato	31/03/2019

#### Area di rischio n.2: Incarichi e nomine

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Ridefinizione procedure assegnazione incarichi a professionisti esterni e borse di studio	U.O.C. AA.GG.; Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane	30/11/2019

#### Area di rischio n.5: Controlli, Verifiche, Ispezioni e Sanzioni

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Revisione regolamento per i procedimenti disciplinari del comparto in conseguenza delle modifiche in materia apportate dal nuovo CCNL del comparto	Servizio Legale	30/10/2019

#### Area di rischio n. 6: Affari legali e contenzioso

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Stesura definitiva regolamento di organizzazione e funzionamento del Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS)	Servizio Legale	31/12/2019

#### Area di rischio n. 7: Attività libero professionale e liste di attesa

##### Liste di attesa

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
-------------------------------	-----------------------------------	--

Monitoraggio delle liste di attesa per i ricoveri e loro pubblicazione sul sito istituzionale aziendale	Direzione Sanitaria	31/12/2019
---	---------------------	------------

*Attività libero professionale*

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Controlli a campione per i dirigenti medici sui volumi di attività svolta in ALPI	Direzione Sanitaria	31/12/2019

*Altri processi sanitari connessi alle prestazioni*

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Verifica presentazione dichiarazione da parte dei Direttori di Struttura attestante la mancata erogazione di prestazioni, anche occasionali, a titolo gratuito ed eventuale sollecito per la trasmissione	Direttori di Struttura/RPCT	31/03/2019

La suddetta area riceve la dovuta attenzione come richiesto dal Comitato Consultivo in fase di osservazioni, concordandosi sul segnalato livello di rischio che per alcune procedure riveste un carattere rilevante come evidenziato nella mappatura dei processi esistente per quest'Azienda.

**Area di rischio n. 8: Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni**

*Ciclo Farmaco*

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Standardizzazione sistema di controllo della somministrazione individuale all'interno dei reparti ospedalieri	Direzione Sanitaria U.O.C. Farmacia	31/12/2019

*Sponsorizzazioni*

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Informativa ai Direttori di Struttura sulle regole ECM e su quelle stabilite dal Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi da seguire per l'organizzazione dei corsi in house o la partecipazione a congressi/eventi, relativamente ai rapporti con le case farmaceutiche.	U.O.C. Formazione	31/05/2019

#### *Sperimentazioni*

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Aggiornamento del Regolamento Aziendale, con integrazione e modifica delle modalità di ripartizione dei proventi secondo le disposizioni del PNA 2016	U.O.C. Affari Generali, Svil. Org.vo e Risorse Umane	31/03/2019

#### **Area di rischio n. 9: Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero**

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
A seguito dell'aggiornamento del Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi, previsione di specifiche regole di condotta relative all'evento del decesso cui devono attenersi gli operatori coinvolti	RPCT	30/06/2019
Aggiornamento annuale degli elenchi delle ditte di onoranze funebri operanti nel territorio di Catania e Provincia, esposti presso l'obitorio di ciascun Presidio Ospedaliero, a seguito di sorteggio della lettera alfabetica iniziale	RPCT	31/10/2019

#### **Area di rischio n. 10: Servizio di ambulanze private**

Misura Preventivata anno 2019	Soggetto / Struttura Responsabile	Tempi previsti per l'attuazione Cronoprogramma
Predisposizione circolare semestrale in ordine al divieto di affissione di materiale pubblicitario presso le Unità Operative	Direzione Medica di Presidio	30/06/2019 31/12/2019
A seguito dell'aggiornamento del Codice di Comportamento del Personale dell'ARNAS Garibaldi, previsione di specifiche regole di condotta relative al trasporto di pazienti da parte di ambulanze private cui devono attenersi gli operatori coinvolti	RPCT	30/06/2019
Aggiornamento annuale dell'elenco relativo alle ditte che offrono un servizio di ambulanze private, esposto presso i reparti con posti letto di ciascun Presidio Ospedaliero	RPCT	A seguito dell'aggiornamento dell'elenco predisposto dall'ASP

### 3.3 Monitoraggio delle misure

Alla fase di individuazione delle misure consegue il monitoraggio attraverso la verifica annuale da parte del R.P.C.T. sullo stato di attuazione/avanzamento delle stesse previste nel P.T.P.C.T., che rappresenta il punto di partenza in sede di aggiornamento del Piano. Tali risultanze sono pubblicate all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Prevenzione della Corruzione", attraverso la griglia di attestazione elaborata dall'ANAC, quale prospetto riepilogativo.

Inoltre viene effettuata una verifica quadrimestrale sul grado di assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte dei referenti aziendali, i cui risultati sono pubblicati all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Prevenzione della Corruzione".

### 3.4 Coordinamento con il Piano della Performance

E' indispensabile che vi sia coerenza tra Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e Piano della Performance, così come raccomandato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, almeno sotto due profili:

- le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisca la prevenzione della corruzione;

- le misure di prevenzione della corruzione devono essere tradotte, sempre, in obiettivi organizzativi e individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti.

Anche per l'anno corrente sarà realizzato il collegamento con il Piano della Performance secondo obiettivi che saranno proposti alla Direzione per come concordati con le strutture competenti aziendali.

Nel 2018 sono stati previsti per varie strutture sanitarie specifici obiettivi di performance riguardanti la trasparenza e l'anticorruzione e sostanziatosi in partecipazione ad attività di aggiornamento con realizzazione a cura dell'Ufficio R.P.C.T. e dei Servizi Informatici sui temi dell'anticorruzione e dell'utilizzo del software Monitor-Liste d'attesa e successivo progetto formativo per il personale in forza alle rispettive strutture sanitarie coinvolte.

Inoltre, tutti i documenti, le informazioni ed i dati riguardanti la materia della performance sono pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" nei termini previsti dalla legge.

#### **4. Disposizioni Finali**

Il P.T.P.C.T. entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul sito web dell'ARNAS Garibaldi, ha validità triennale ed è soggetto ad aggiornamento entro il 31 gennaio di ogni anno ex art. 1, comma 8, della L. 190/2012, fermo restando che il R.P.C.T. può proporre alla Direzione Generale la modifica del P.T.P.C.T., anche prima della scadenza annuale sopraindicata qualora interventi normativi impongano correzioni o nel caso in cui sia necessario apportare modifiche urgenti a seguito di mutamenti delle circostanze esterne o interne all'organizzazione.

La pubblicazione sul sito avviene nella sezione "Amministrazione Trasparente", sotto-sezione "Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione", così come definito a norma del D.Lgs. n. 33/2013, unitamente ai documenti degli anni precedenti oltre che nella rete intranet aziendale.

Della pubblicazione è data la massima capillare diffusione. A tal fine, il Piano adottato è trasmesso ai Dirigenti Responsabili delle Strutture Amministrative e Sanitarie, onerandoli di comunicare a ciascun dipendente/collaboratore in servizio presso la U.O. di competenza dell'avvenuta pubblicazione dello stesso sul sito web e sulla intranet.

Per quanto non espressamente previsto nel presente PTPCT, si fa rinvio a tutte le disposizioni vigenti in materia.