

Delibera n° 683 del 17 APR 2014

**OGGETTO: PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE
DELL'ILLEGALITA' E PROGRAMMA TRIENNALE DELLA
TRASPARENZA 2014 - 2016.**

Struttura proponente: *Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione*

Responsabile del Procedimento: *dr.ssa Anna Maria Rotondaro Aveta*

Provvedimento: **Immediatamente esecutivo**
 Ad ordinaria esecutività
 Soggetto a controllo

Il Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione

PREMESSO:

- che la Legge 190 del 6.11.2012 ed il Piano Nazionale Anticorruzione del Dipartimento della Funzione Pubblica nel proporre la strategia di prevenzione della corruzione individua soggetti e ruoli, azioni e misure finalizzate alla prevenzione della corruzione e indicano come priorità la nomina in ciascuna amministrazione del **responsabile della prevenzione della corruzione** (art. 1, comma 7), che proponga al Direttore Generale un piano triennale per la prevenzione della corruzione al fine della sua adozione;
- che il d.lgs 33/2013 sul "Riordino della disciplina riguardanti gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" indica l'obbligo di pubblicazione nei propri siti istituzionali dei documenti, delle informazioni, dei dati concernenti l'organizzazione, delle attività delle pubbliche amministrazioni ed il diritto (di chiunque) di accedere ai siti direttamente ed immediatamente, senza autenticazione ed identificazione, individuando un **Responsabile della trasparenza** che propone un programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
- che la ASL Napoli 1 Centro con delibera N° 39 del 31.1.2014 ha nominato come Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Responsabile della Trasparenza la dr.ssa Anna Maria Rotondaro Aveta;

VISTE:

- Le leggi nazionali e regionali che disciplinano l'anticorruzione, la trasparenza e le attività di comunicazione della Pubblica Amministrazione:
 - legge N. 241 del 7.8.1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso ai documenti amministrativi" come modificata ed integrata dalla successiva normativa;
 - L'art.14 del D.Lg. 502/92 e le successive integrazioni (DD.LLgg.517/93 e 229/99), che garantisce la partecipazione e la tutela dei cittadini e l'adeguamento delle strutture e prestazioni alle esigenze dei cittadini e i fattori di qualità;
 - Decreto Legislativo N° 29 del 3.2.93 "Razionalizzazione dell'organizzazione delle Amministrazioni Pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego,
 - Legge N° 150 del 7.6.2000: "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni".
 - Il testo unico 445/2001 sulla semplificazione degli atti amministrativi
 - Decreto Legislativo N° 165 del 30.3.2001 Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche; aggiornato alle leggi 228 e 234 del 24.12.2012;

- Direttiva sulle attività di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni del ministro della Funzione Pubblica del 7.2.2002;
- Legge N° 15 del 4.3.2009 delega al Governo finalizzata all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e alla efficienza e trasparenza della Pubblica Amministrazione (G.U. N° 53 del 5.3.2009);
- D.Lgs N° 150 Attivazione della legge N° 15 del 14.3.2009, in materia di attribuzione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni del 27.10.2009;
- Decreto N° 135 del 10.10.2012 del Presidente della Regione Campania con oggetto: approvazione atto di indirizzo per l'adozione dell'atto Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Campania.
- La delibera N° 105 della Commissione per la valutazione, la trasparenza, l'integrità delle Pubbliche Amministrazioni: linee guida sul programma triennale per la trasparenza ed integrità del 10.10.2010;
- Legge 190 del 6.11.2012 disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella P.A..
- Decreto N° 18 del 18.2.2013 del Presidente della Regione Campania con oggetto: approvazione atto di indirizzo per l'adozione dell'atto Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Campania.
- Decreto Legislativo N° 33 del 14.3.2013 Riordino della disciplina riguardanti gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.
- La circolare 1 del 25.1.2013 della Presidenza del Consiglio dei Ministri oggetto legge 190/2012. Disposizioni.
- La delibera 50/2013 della Commissione indipendente per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle Amministrazioni Pubbliche sulle linee guida per l'aggiornamento del programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016.

CONSIDERATO:

- che le normative indicano che il Direttore Generale, oltre a designare il responsabile della prevenzione della corruzione (art. 1, comma 7, della l. n. 190) e quello della trasparenza ed integrità, deve:
 - Adottare il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione ed i suoi aggiornamenti e comunicarli al Dipartimento della funzione pubblica e alla Regione, su proposta del Responsabile della corruzione entro il 31 gennaio di ogni anno.
 - Adottare il Piano triennale della trasparenza ed integrità.
 - Adottare tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione.

PRESO ATTO:

- Che il responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione ha elaborato e proposto il Piano della Prevenzione della Corruzione per rispondere alle esigenze indicate dal comma 9 dell'art. 1 della legge 190/2012, al cui interno è stato inserito il Programma Triennale della Trasparenza che è pubblicato sul sito istituzionale dal 31 marzo 2014 per la consultazione pubblica;
- Che a seguito della consultazione le associazioni di volontariato e di organismi sindacali informati direttamente dal responsabile non hanno fornito ulteriori indicazioni;
- Che nel PIANO sono stati precisati i compiti e le funzioni del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione, dei Direttori dei Dipartimenti e dei Responsabili delle Unità operative individuate come operativamente importanti e strategiche rispetto all'attuazione degli obiettivi del piano, dei Referenti del Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione, individuati nel piano;

RITENUTO:

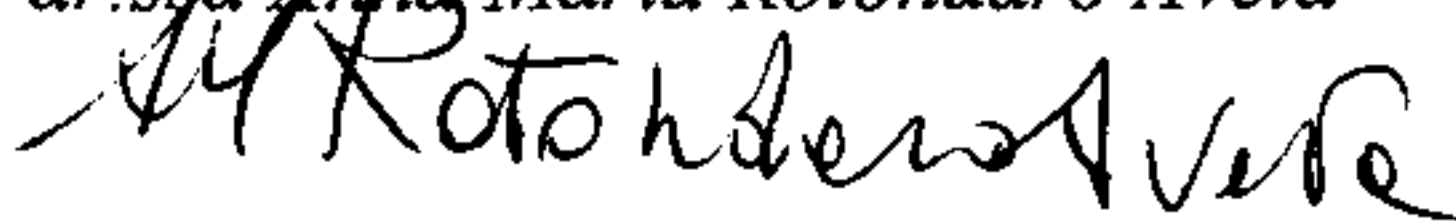
- Che la trasparenza va intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.
- Ritenuto di poter considerare il Piano della prevenzione della corruzione ed *Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità della ASL NAPOLI1* centro validi strumenti in quanto articolati specificando le misure per la prevenzione della corruzione e le azioni per la riduzione del rischio che la ASL Napoli 1 Centro potrà attuare nel triennio. Il Piano è completato da quanto inserito nel programma della trasparenza con l'elenco degli obblighi di pubblicazione individuati per la ASL NAPOLI1 centro con riferimento ai Dipartimenti e alle unità operative responsabili della trasmissione dei dati, evidenziando quelli che potranno essere pubblicati nella sezione AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE entro il 2014 e le misure organizzative volte ad assicurare i criteri di qualità, la regolarità e la tempestività dei flussi informativi.

Tanto premesso preso atto della decisione del Direttore Generale

SIPROPONE

- L'adozione del Piano il PIANO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, 2014-2016 predisposto dal Responsabile della TRASPARENZA e della Prevenzione della Corruzione.
- La pubblicazione del PIANO e Programma sul portale istituzionale in AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE.
- La trasmissione tramite un link al Dipartimento della Funzione Pubblica per ricevere l'approvazione dalla AUTORITA' NAZIONALE ANTICORRUZIONE.

il Responsabile del Procedimento
dr.ssa Anna Maria Rotondaro Aveta



Parere del Direttore Amministrativo
(dr. Daniele Baldi)

Parere del Direttore Sanitario
(dr.ssa Antonella Guida)

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE

Data: _____ Firma 

Data: _____ Firma 

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferiti con DGRC n. 397 del 31.07.2012;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile del procedimento, richiamato nelle premesse, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa a mezzo della sottoscrizione apposta dal Dirigente medesimo;
Acquisito il parere del Direttore Amministrativo Aziendale, come da relativa espressa sottoscrizione;

DELIBERA

- l'adozione del Piano il PIANO DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE , 2014-2016 predisposto dal Responsabile della TRASPARENZA E Responsabile della Prevenzione della Corruzione.
- La pubblicazione del PIANO e Programma sul portale istituzionale in AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE.
- La trasmissione tramite un link al Dipartimento della Funzione Pubblica per ricevere l' approvazione dalla AUTORITA' NAZIONALE ANTICORRUZIONE.

DARE ATTO che il presente provvedimento non comporta impegni di spesa per l'ASL Napoli 1 centro.

Trasmettere copia del presente atto:

- al Collegio dei Sindaci
- al Dipartimento delle Fragilità
- al Direttore Dipartimento Assistenza Primaria e Continuità delle Cure
- al Direttore Dipartimento di Prevenzione
- al Direttore Dipartimento Assistenza Ospedaliera
- al Direttore Dipartimento Salute Mentale
- al Direttore Dipartimento Amministrativo
- al Direttore Dipartimento Affari Generali e Risorse Umane
- al Coordinatore Area Farmaceutica
- al Direttore UOC Sistemi Informatici
- al Direttore UOC Gestione del WEB
- al Direttore UOC Pianificazione Biotecnologie
- al Direttore UOC CUP
- al Direttore UOC Controllo Qualità
- al Direttore UOC Programmazione Aziendale
- al Direttore UOC Controllo Interno di Gestione
- al Direttore UOC Prevenzione e Protezione
- al Direttore UOC Servizio Ispettivo
- al Direttore UOC Affari Legali
- al Coordinamento Relazioni con il Pubblico
- al Responsabile del Procedimento

IL DIRETTORE GENERALE
(dr. Ernesto Esposito)



PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ

ASL NAPOLI 1 CENTRO**2014 – 2016**

PRESENTAZIONE

L'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro attribuisce particolare rilievo al tema della legalità e dell'integrità e valorizza la trasparenza, intesa come "accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione".

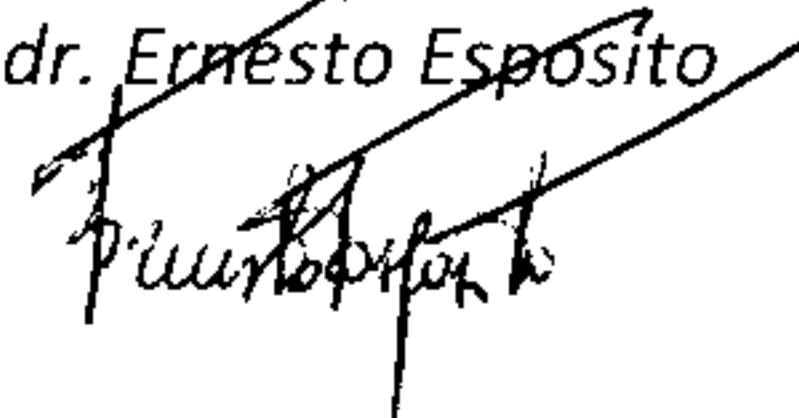
Riteniamo che la pubblicazione online dei dati consentirà a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione della nostra amministrazione e agevolerà la pubblicità delle informazioni alla collettività, ma influenzerà anche il buon andamento del servizio e la corretta gestione delle risorse.

L'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro ha adottato il Piano della Prevenzione della Corruzione ed il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità per il triennio 2014-2016, ritenendoli Elementi Strategici Fondamentali nel rinnovamento organizzativo intrapreso. L'Azienda ha programmato un nuovo portale che prevede la possibilità di fornire una ampia informazione alla cittadinanza, sia in termini di offerta assistenziale che di provvedimenti amministrativi e si impegnerà nel suo miglioramento continuo per adeguarsi alle esigenze effettive dei suoi numerosi portatori di interessi interni ed esterni. In linea con quanto disposto per le pubbliche amministrazioni dal nuovo Codice dell'amministrazione digitale l'Azienda si impegna ad adottare l'utilizzo delle nuove tecnologie digitali per assicurare la disponibilità, la gestione, l'accesso, la trasmissione, la conservazione e la fruibilità dei documenti e delle informazioni.

Il piano della prevenzione della corruzione nel 1° anno programma azioni e misure che miglioreranno processi e procedure. Anche dati più efficienti e collegamenti in rete tra servizi diversi, agevoleranno il miglioramento della gestione amministrativa e dell'ottimizzazione della risorse, e consentiranno il corretto perseguimento dell'interesse pubblico e sull'obiettivo istituzionale della tutela della salute pubblica nel rispetto dei principi di efficacia, efficienza, etica, trasparenza ed economicità.

16 APR 2014

Il Direttore Generale
dr. Ernesto Esposito



PARTE I

Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Legalità

Capitolo I: Finalità e obiettivi

Capitolo II: Soggetti e ruoli della prevenzione della corruzione

Capitolo III: Misure finalizzate alla prevenzione della corruzione

Capitolo IV: Gestione del rischio e Monitoraggio

Capitolo V: Programma operativo del Piano

PARTE II

Programma Triennale della Trasparenza

Premessa

1.0 Introduzione

1.1 Norme di riferimento

1.2. La ASL Napoli 1 Centro.

1.2 .1 Organizzazione e funzioni della ASL Napoli 1 Centro

2.0 Procedimento di elaborazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

2.1 Finalità

2.2 Obiettivi strategici e operativi.

2.3 Ruoli della strategia della trasparenza in Asl Napoli 1 Centro.

2.4 Processo di adozione del Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016

2.5 Uffici e dirigenti coinvolti per l'individuazione dei contenuti del programma e degli obblighi di pubblicazione.

2.6 Coinvolgimento dei portatori di interesse esterni all'amministrazione.

2.7 Dati ulteriori

2.8 Accesso civico

3.0 Processo di attivazione del Programma Triennale della Trasparenza della ASL Napoli 1 Centro

4. Contenuti del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità

CAPITOLO I

1.0 FINALITÀ E OBIETTIVI

PREMESSA

Con la legge 6 novembre 2012, n. 190, Gazzetta ufficiale n. 265 del 13 novembre 2012, sono state approvate le *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"*.

Il Dipartimento della Funzione Pubblica ha predisposto con il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), le linee guida per consentire ad ogni amministrazione pubblica di definire un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC), che sulla base delle indicazioni presenti nel P.N.A. effettua analisi e valutazione dei rischi specifici di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenirli.

I contenuti del P.N.A. sono consultabili nel sito della Presidenza del Consiglio dei Ministri www.funzionepubblica.gov.it. Si consiglia di prenderne visione per entrare nel merito del processo organizzativo che si dovrà mettere in atto nel triennio, a cui si riferisce il piano aziendale per la prevenzione della corruzione della ASL Napoli 1 Centro oggetto di questo documento.

Sono destinatarie del P.N.A. tutte le pubbliche amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Quindi sono destinatari anche le regioni, gli enti del S.S.N., gli enti locali e gli enti ad essi collegati. Per enti di diritto privato in controllo pubblico si intendono le società e gli altri enti di diritto privato che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle pubbliche amministrazioni.

L'assetto normativo in materia di prevenzione della corruzione è poi completato con il contenuto dei decreti attuativi:

- D.lgs. N° 82 del 7 marzo 2005 e modifiche successive "Codice dell'Amministrazione digitale";
- *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, approvato con il decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235;*
- *Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, approvato dal Governo il 15 febbraio 2013, in attuazione di commi 35 e 36 dell'art. 1 della L. n° 190 del 2012, decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;*
- *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, decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;*
- *Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, approvato con D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 in attuazione dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, come sostituito dalla l. n. 190.*
- DPCM 18 aprile 2013 (WHITE LIST) - Elenchi, istituiti presso le Prefetture, di fornitori, prestatori di servizi, esecutori di lavori non soggetti a tentativi di infiltrazione mafiosa in settori sensibili.
- Gli adempimenti di trasparenza si conformano alle Linee guida della C.I.V.I.T. riportate nella delibera n. 50/2013, alle altre delibere e alle indicazioni dell'Autorità nazionale anticorruzione per la valutazione della trasparenza delle amministrazioni pubbliche.

1.1 DEFINIZIONE DI CORRUZIONE

Poiché il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione è uno strumento finalizzato alla prevenzione, il concetto di corruzione che viene preso a riferimento nel 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 ampie 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."

1.2 FINALITÀ E STRUTTURA DEL PIANO

IL Piano ha lo scopo di individuare le misure idonee a prevenire episodi di corruzione all'interno della ASLNapoli1centro e di perseguire le finalità:

- ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;
- aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;
- creare un contesto sfavorevole alla corruzione.

Con l'adozione del piano si intende fornire ai Direttori e ai soggetti responsabili individuati nel secondo capitolo un programma comune di principi, misure e azioni da veicolare a tutto il personale dell'Azienda. L'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione si configura come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono affinati, modificati o sostituiti in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione. Il successo della sua azione dipende dal raccordo con gli altri strumenti di programmazione nell'ambito della complessiva strategia aziendale. Fa parte del piano il Programma triennale della Trasparenza Il Piano della Prevenzione della Corruzione ed il Programma della Trasparenza – 2014 – 2016 si integrano e sono stati articolati seguendo un crono programma analogo. Si è comunque scelto di tenerli distinti per consentire la condivisione pubblica diffusa realizzata dal 31 marzo 2014 per il programma della trasparenza e per agevolare la consultazione di entrambi i documenti.

1.3 OBIETTIVI DEL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE DELLA ASL NAPOLI 1 CENTRO

Il Piano risponde alle esigenze di

- individuare le attività, nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione.
- organizzare la formazione del personale sui temi dell'integrità e della legalità;
- prevedere l'attuazione e controllo delle decisioni idonee a prevenire il rischio di corruzione;
- prevedere gli obblighi di informazione nei confronti del Responsabile, individuato ai sensi del comma 7, chiamato a vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del piano;
- monitorare il rispetto dei termini, previsti dalla legge o dai regolamenti, per la conclusione dei procedimenti;
- 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;
- attuare gli obblighi di trasparenza;
- individuare obblighi di trasparenza ulteriori rispetto a quelli previsti da disposizioni di legge.

CAPITOLO II

1.0 Soggetti e ruoli della strategia della prevenzione della corruzione e dell'illegalità

1.1 .Soggetti e ruoli della strategia di prevenzione a livello nazionale

La strategia nazionale di prevenzione della corruzione è attuata mediante l'azione sinergica dei seguenti soggetti:

- l'Autorità nazionale anticorruzione, svolge funzioni di raccordo con le altre autorità ed esercita poteri di vigilanza e controllo per la verifica dell'efficacia delle misure di prevenzione adottate dalle amministrazioni nonché sul rispetto della normativa in materia di trasparenza (art. 1, commi 2 e 3, l. n. 190 del 2012);
- la Corte di conti, che partecipa ordinariamente all'attività di prevenzione attraverso le sue fondamentali funzioni di controllo;
- il Comitato interministeriale, che ha il compito di fornire direttive attraverso l'elaborazione delle linee di indirizzo (art. 1, comma 4, l. n. 190 del 2012);
- la Conferenza unificata che è chiamata a individuare, attraverso apposite intese, gli adempimenti e i termini per l'attuazione della legge e dei decreti attuativi con riferimento alle regioni e province autonome, agli enti locali, e agli enti pubblici e soggetti di diritto privato sottoposti al loro controllo (art. 1, commi 60 e 61, l. n. 190 del 2012);
- il Dipartimento della Funzione Pubblica che opera come soggetto promotore delle strategie di prevenzione e come coordinatore della loro attuazione (art. 1, comma 4, l. n. 190 del 2012);
- i Prefetti che forniscono supporto tecnico e informativo agli enti locali (art. 1, comma 6, l. n. 190 del 2012)
- La Scuola Nazionale della P.A., che predispone percorsi, anche specifici e settoriali, di formazione dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni (art. 1, comma 11, l. n. 190 del 2012);
- le pubbliche amministrazioni, che sono responsabili dell'introduzione ed implementazione delle misure previste dalla legge e dal P.N.A. (art. 1 l. n. 190 del 2012);
- gli enti pubblici economici e i soggetti di diritto privato in controllo pubblico, che sono responsabili dell'introduzione ed implementazione delle misure previste dalla legge e dal P.N.A. (art. 1 l. n. 190 del 2012).

1.2. Soggetti, compiti e responsabilità della strategia di prevenzione della corruzione in ASL Napoli 1 Centro.

Il Direttore Generale.

- designa il responsabile (art. 1, comma 7, della l. n. 190);
- assicura al responsabile della prevenzione della corruzione lo svolgimento di un adeguato percorso formativo e l'assegnazione di adeguate risorse umane, strumentali e di budget utili al raggiungimento degli obiettivi del PIANO;
- adotta il P.T.P.C. e i suoi aggiornamenti e li comunica al Dipartimento della funzione pubblica e alla regione (art. 1, commi 8 e 60, della l. n. 190);
- 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);

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sostengono il Direttore Generale nelle decisioni inerenti gli atti di indirizzo direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione e nelle decisioni strategiche utili alla adozione di regolamenti e procedure documentate per il miglioramento dell'organizzazione aziendale.

Inoltre il Direttore Amministrativo :

- individua e assegna al Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione e le risorse utili al raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- individua gli ambienti e autorizza assegnazione degli arredi necessari per l'istallazione del gruppo di lavoro costituito dai Referenti della prevenzione della corruzione e per le attività di analisi e di confronto con i direttori e dirigenti dell'organizzazione aziendale, prevedendo due postazioni di lavoro attrezzate;
- individua ed assegna per l'Accesso civico un funzionario, ovvero un operatore opportunamente formato in comunicazione pubblica e sull'utilizzo di strumenti informatici, per integrare le risorse umane già assegnate al Coordinamento delle Relazioni con il pubblico per l'espletamento delle attività connesse,
- individua ed assegna al Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione un ambiente per l'archivio ed il protocollo con la necessaria postazione di lavoro informatizzata per una unità di personale .
- autorizza l'acquisto ovvero l'assegnazione, di una postazione di hardware, adeguata agli obiettivi assegnati, al Responsabile della trasparenza e della prevenzione della corruzione, con il necessario corredo di software aggiornato ed i collegamenti in rete adeguati alle funzioni assegnate. .

Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione.

La ASL Napoli 1 Centro ha nominato il Responsabile della prevenzione della corruzione (l.190/2012 art. 1, comma 7) e il Responsabile per la trasparenza con *delibera n.39 del 31 gennaio 2014*. Il dirigente individuato è la Dr.ssa Anna Maria Rotondaro Aveta.

Nella circolare n. 1 del 2013 del Dipartimento della funzione pubblica sono stati forniti indirizzi circa i requisiti soggettivi del responsabile, le modalità ed i criteri di nomina, i compiti e le responsabilità. Si rinvia alla delibera n. 39 del 31 gennaio 2014 per le indicazioni in proposito.

L'obiettivo del Responsabile è quello di svolgere un'azione di prevenzione e di contrasto alla corruzione, anche attraverso la promozione della Trasparenza Amministrativa.

Le funzioni e l'attività del responsabile della prevenzione della corruzione sono strettamente collegate con quella di tutti i soggetti presenti nell'organizzazione aziendale, che dovranno fornire la massima collaborazione.

Le funzioni e i compiti del responsabile della prevenzione della corruzione sono:

- elaborare la proposta di piano della prevenzione per rispondere alle esigenze indicate dal comma 9 dell'art. 1 della legge 190/2012;
- Verificare l'efficace attuazione del piano e della sua idoneità;
- proporre modifiche al piano in caso di mutamenti dell'organizzazione ovvero si verificano significative violazioni delle prescrizioni;
- individuare le aree nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- individuare il personale da inserire nei programmi di formazione;
- definire procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione.
- Curare la pubblicazione nel sito istituzionale e la comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio.
- verificare, d'intesa con il dirigente competente, l'effettiva rotazione degli incarichi negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;

vigilare sul rispetto delle norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità; (d.lgs. n. 39 del 2013)

- diffondere la conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, art. 15 del D.P.R. n. 62 del 2013, Codice di comportamento dei pubblici dipendenti, e il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001.

I Referenti per la prevenzione della corruzione

Si è deciso di nominare i referenti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione in considerazione dell' complessità della Azienda Sanitaria e delle funzioni assicurate sul territorio, al fine di consentire una partecipazione attiva delle varie articolazioni e come indispensabile supporto all'elaborazione del piano e delle misure più idonee alla prevenzione della corruzione e alla diffusione della cultura della trasparenza ed integrità. I Direttori dei Dipartimenti hanno individuato per l'area di rispettiva competenza; su invito del Responsabile del PTPC, del 12 febbraio 2014, i referenti per la prevenzione della corruzione e della promozione della trasparenza, secondo quanto previsto nella circolare Dipartimento della funzione pubblica n. 1 del 2013). I referenti svolgono:

- attività informativa nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione, affinché abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione,
- forniscono indicazioni sulle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, proposte di soluzioni organizzative;
- forniscono indicazioni sui procedimenti del dipartimento di appartenenza e del responsabile del procedimento e delle altre informazioni necessarie come previsto dal programma della trasparenza e sulle modalità di svolgimento ,conclusione e adozione di provvedimento ;
- propongono soluzioni organizzative e producono strumenti utili alla organizzazione e alla attuazione delle misure per ridurre il rischio;
- partecipano all' organizzazione per attuare la gestione e la valutazione del rischio, il monitoraggio sull'attività svolta nei servizi e dipartimenti di competenza;
- partecipano ai programmi di formazione;
- provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione e propongono i provvedimenti gestionali di competenza,
- partecipano all' organizzazione per attuare la valutazione e il monitoraggio nei servizi e dipartimenti di competenza in riferimento agli obblighi di rotazione del personale e al rispetto dei Codici di comportamento;
- comunicano tempestivamente al Responsabile quanto rilevato durante le azioni di verifica e monitoraggio;
- vigilano, anche verificando a campione, sull'effettiva attuazione di quanto messo in essere dal PIANO e dalle successive misure attuative nell' ambito delle aree di rispettiva competenza;
- propongono indicatori e modalità di verifica dell'attuazione delle misure obbligatorie e specifiche della ASL napoli1 centro;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n°190 del 2012) e ne propongono il miglioramento;
- collaborano per l' organizzazione ed il funzionamento dell' ACCESSO CIVICO;
- collaborano al processo attuativo dell' amministrazione trasparente come previsto dal d,lgs n.33 del 2013, seguendo il Programma Triennale della trasparenza presente nel PIANO.

I referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione individuati ai fini del presente piano e del programma triennale della trasparenza sono indicati nell' allegato 1.

Il Direttore dell'U.O. C. Gestione Risorse Umane per la funzione di Ufficio Procedimenti Disciplinari, (U.P.D):

- svolge i procedimenti disciplinari nell'ambito delle attività di competenza ai sensi del art. 55 *bisd* .lgs. n. 165 del 2001;
- provvede alle comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria (art. 20 d.P.R. n. 3 del 1957; art.1, comma 3, l. n. 20 del 1994; art. 331 c.p.p.);
- propone le procedure e le integrazioni ai documenti necessari per la definizione degli strumenti obbligatori individuati dalla legge per il personale;
- relaziona sui casi di procedimenti disciplinari indicando la struttura, la tipologia e l'oggetto.

I Direttori dei Dipartimenti e delle Unità Operative per l'area di rispettiva competenza, nominati nell'allegato 1:

- Realizzano le finalità le azioni e gli obiettivi del PIANO di Prevenzione dalla Corruzione e del Programma della Trasparenza ,
- Coinvolgono e motivano il personale assegnato nel processo di gestione e prevenzione del rischio di corruzione e di promozione della legalità, integrità e trasparenza, anche inserendo, in accordo con l'UOC Formazione e Aggiornamento, nelle proposte formative per il personale coordinato seminari dedicati alla trasparenza ed integrità;
- svolgono attività informativa nei confronti del responsabile, dei referenti e dell'autorità giudiziaria;
- assicurano l'applicazione delle misure obbligatorie all'interno del Dipartimento e delle sue articolazioni per ridurre la probabilità che il rischio si verifichi, propongono le ulteriori misure;
- individuano processi e procedure ed in particolare quelle nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. ed individuano le misure ulteriori;
- elaborano regolamenti e procedure documentate utili all'organizzazione delle attività da loro coordinate in riferimento ai principi della trasparenza ed integrità per adottarli in tutto il Dipartimento e nelle sue articolazioni;
- propongono il personale da inserire nei programmi di formazione;
- propongono procedure documentate appropriate per nei settori esposti alla corruzione;
- partecipano al processo di gestione del rischio; anche attraverso il referente del proprio dipartimento;
- individuano, propongono e pongono in essere le misure di prevenzione della corruzione, regolamentando i processi e decretando procedure e linee guida per il personale di tutto il Dipartimento;
- assicurano l'osservanza del Codice di comportamento e verificano le ipotesi di violazione;
- adottano le misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e rotazione del personale;
- partecipano all'organizzazione per attuare la valutazione del rischio e il monitoraggio nei servizi e dipartimenti di competenza;
- seguono il Programma della Trasparenza;
- Svolgono o sovrintendono alle attività connesse alla pubblicazione in AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE delle informazioni di competenza del dipartimento o servizio loro affidato, seguendo quanto previsto dal programma della trasparenza.
- propongono al Responsabile le modifiche al Piano;
- Elaborano in caso si verifichino violazioni delle prescrizioni miglioramenti organizzativi e idonee misure;

Qualora i direttori dei dipartimenti non abbiano adempiuto alla nomina del referente per la prevenzione della corruzione ,individuato ai fini del presente Piano e del programma triennale

| | DIPARTIMENTI E SERVIZI | Direttori | Referenti | Telefono | mail | nomine del |
|----|--|----------------------------|---------------------------|-----------------|--|------------|
| 1 | Direttore del Dipartimento delle Fragilità | Dott. Mario Scognamiglio | dr. Nicola Accardo | 0812546967 | @asnapolitcentro.it | 20-feb-14 |
| 2 | Direttore del Dipartimento Assistenza Primaria | Dott. Gennaro Volpe | dr.ssa Ester Napolitano | | nicola.accardo@asnapolitcentro.it | 20-feb-14 |
| 3 | Direttore del Dip. di Prevenzione | D.ssa Giuseppina Amispergh | dr Alfredo Savarese | 0812549829 | sian@pec.asnapolitcentro.it | 20-feb-14 |
| 4 | Direttore del Dip.to Assistenza Ospedaliera | Dott. Rosario Lanzetta | | | | |
| 5 | Direttore del Dipartimento per la Salute Mentale | Dott. Vito Villani | | | | |
| 6 | Direttore del Dipartimento Amministrativo | Dott. Domenico Concilio | drssa Daniela Cicala | 812549279 | danielacicala@asnapolitcentro.it | |
| 7 | Direttore del Dip.to Affari Generali e G.R.U. | Dott. Osvaldo Zaccaria | dr Vincenzo Salzano | 0812542382/2324 | vincenzo.salzano@asnapolitcentro.it | 20-feb-14 |
| 8 | Coordinatore Area Farmaceutica | Dr.ssa Gaetana La Bella | | | | |
| 9 | Direttore UOC Sistemi Informatici | Ing. Carlo Summonte | Giuseppe Riccio | 0812549066 | giuseppe.riccio@asnapolitcentro.it | 20-feb |
| 10 | Direttore UOC Gestione del WEB | Ing. Claudio Ragosta | drssa Silvana Francese | 0812544556 | silvana.francese@asnapolitcentro.it | 04-mar |
| 11 | Direttore UOC Pianificazione Biotecnologie | Ing. Rutoli | Ing. Rutoli | | | |
| 12 | Direttore UOC CUP | dr. Antonio Stellato | dr. Antonio Stellato | 02549691 | antonio.stellato@asnapolitcentro.it | |
| 13 | Direttore UOC Controllo Qualità | dr. Enrico Guida | drssa Annunziata Pizzella | 333 3234027 | 60lupo@libero.it | 21-feb |
| 14 | Direttore UOC Controllo Interno di Gestione | | | | | |
| 15 | Direttore UOC Programmazione Aziendale | dr. Marco Papa | dr. Giuseppe Schettini | 0812544562 | | 06-mar-14 |
| 16 | Direttore UOC Prevenzione e Protezione | dr.ssa Paola Sardelli | | | | |
| 17 | Direttore UOC Servizio Ispettivo | dr. Hengheller | | | | |
| 18 | Coordinamento Relazioni con il Pubblico | dr.AMRotondaroAveta | | 0812544414 | urp@asnapolitcentro.it | 06-mar-14 |
| 19 | Direttore UOC Affari Legali | | | | | |
| 20 | | | | | | |

della trasparenza , dovranno assolvere in prima persona alle responsabilità dei referenti e agli obblighi di informazione nei confronti del Responsabile.

Tutti i dipendenti dell'amministrazione:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. (art. 1, comma 14, della l. n. 190 del 2012);
- segnalano le situazioni di illecito al proprio dirigente o all'U.P.D. (art. 54 *bis* del d.lgs. n. 165 del 2001);
- segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 *bis* l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento);
- mantengono il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione;
- rispondono alle richieste di contatto , di collaborazione e di informativa da parte del responsabile della prevenzione e dei referenti indicati nel piano in base alle disposizioni del P.T.P.C.
- partecipano al processo di gestione del rischio.

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'amministrazione:

- osservano le misure contenute nel P.T.P.C. segnalano le situazioni di illecito (art. 8 Codice di comportamento);
- mantengono il personale livello di responsabilità in relazione ai compiti effettivamente svolti presenti nell'organizzazione dell'amministrazione;
- rispondono alle richieste di contatto, di collaborazione e di informativa da parte del responsabile della prevenzione e dei referenti indicati nel piano in base alle disposizioni del P.T.P.
- segnalano casi di personale conflitto di interessi (art. 6 *bis* l. n. 241 del 1990; artt. 6 e 7 Codice di comportamento);

2.0 LE STRUTTURE CON FUNZIONI STRATEGICHE PER IL PIANO.

Nel raggiungimento degli obiettivi del PTPC e PTT alcune Unità Operative Complesse svolgono un importante ruolo strategico. Senza il supporto operativo e di competenza professionale, richiesto nello svolgimento delle loro funzioni istituzionali, risulterà difficile e aleatorio svolgere molte delle attività previste dal piano e dal programma operativo. Per questo motivo gli obiettivi e le azioni riferite a queste strutture sono accentrate nel primo anno di attività.

I processi di supporto gestiti da queste UOC comprendono le attività necessarie ad assicurare l'efficace funzionamento dei processi istituzionali ed il corretto espletamento delle funzionalità del Piano come :

- Informatizzazione dei processi
- Definizione delle procedure documentate
- Pubblicazione degli obblighi e dei procedimenti
- Comunicazione interna ed esterna
- Formazione e aggiornamento del personale
- Monitoraggio delle performance individuali nel raggiungimento degli obiettivi del PIANO
- Monitoraggio degli indicatori di rischio

2.1 Unità operative responsabili di processi di supporto al Piano

I Direttori delle Unità Operative qui elencate partecipano al Piano come tutti i Direttori e Dirigenti ed in particolare sono responsabili dei processi individuati in quanto specifici per le funzioni e attività loro assegnate:

Il Direttore dell'U.O C Sistemi Informatici:

- Procede alla valutazione della postazione di lavoro del responsabile e individua la configurazione di hardware e software ed i collegamenti per accesso alla rete interna ed esterna e con gli organismi nazionali di controllo, assicurando che i collegamenti abbiano caratteristiche di affidabilità, rapidità, efficienza, ampiezza, sicurezza.
- Predisporre e attivare gli strumenti di raccordo necessari al processo attuativo del piano, utilizzando tecnologie informatizzate che consentano la tracciabilità dei processi e dei risultati e prevedendo strumenti utili alla condivisione dei documenti di lavoro per le postazioni di lavoro che i direttori dei Dipartimenti riterranno necessarie per il regolare svolgimento delle attività e procedure individuate dal piano.
- Crea interfaccia tra i dati riguardanti le procedure trasversali, come ad esempio gli accreditamenti e le verifiche degli standard per i centri convenzionali, come gli ordini di acquisto e le verifiche sulla qualità oltre che sulla quantità dei prodotti da effettuare prima dell'ordine di pagamento.
- Procede, in accordo con i Direttori dei Dipartimenti e delle U.O. ,ad organizzare le banche dati per consentire la gestione diretta e le azioni di organizzazione e gestione delle attività del monitoraggio, dell'analisi, di controllo, di valutazione e di pubblicazione delle informazioni;
- consente una facilitazione all'accesso su web delle informazioni in applicazione della delibera 50 della CIVIT ed adeguando le modalità già attuate agli standard europei.
- Collabora e facilita in base a quanto previsto dal PIANO il lavoro del Referente e di coloro che provvedono alla pubblicazione delle informazioni implementando il software necessario per il monitoraggio previsto per assicurare il corretto svolgimento del programma.

Il Direttore dell'U.O.C. Controllo Qualità:

- collabora con il Responsabile della prevenzione della corruzione per la predisposizione di procedure specifiche ed idonee alla gestione del rischio di corruzione e per la riduzione delle probabilità che il rischio si verifichi.
- collabora con i Direttori dei Dipartimenti e delle UOC per la predisposizione di procedure specifiche di settore e attività a rischio al fine di standardizzare e pianificare procedure documentate, che consentino la verifica e il controllo, ma anche la comunicazione interna ed esterna.

Il Direttore dell'U.O.C. Gestione Web e Comunicazione Aziendale Informatizzata nell'adempimento degli obblighi di pubblicazione deve programmare e adottare criteri di facile accessibilità, completezza, semplicità di consultazione e:

- Adeguare il portale alle esigenze dei vari fruitori;
- inserire nella home page del sito istituzionale una opportuna sezione: «Amministrazione trasparente » (art. 9 d.lgs. n. 33 del 2013),all'interno della quale i direttori e i dirigenti Responsabili delle sottosezioni e degli obblighi di pubblicazione ,dovranno provvedere direttamente ,ovvero per il tramite del funzionario incaricato nella UOC WEB, alla pubblicazione delle informazioni e dei dati prescritti .
- Adottare le misure e le procedure utili al raggiungimento degli obiettivi del Piano e assicurare quanto previsto dal programma della trasparenza
- assicurare la pubblicazione di normative , documenti , atti deliberativi,impostando i link utili;
- assicurare la promozione della cultura della trasparenza ed integrità, predisponendo gli interventi di adeguamento informatico necessari;
- assicurare la pubblicazione delle informazioni sulla organizzazione aziendale e dell' offerta di servizi utili a utenti, fornitori,organismi di controllo, in applicazione di quanto definito dalla normativa di settore. E utilizza a tale scopo tecniche utili alla facilitazione dell'accesso all'informazione ad esempio "help e link"e opzioni;

- Informare e addestrare il personale dedicato all'immissione dei dati;
- prevedere in una sezione dedicata le modalità per la trasmissione delle informazioni e la procedura di pubblicazione, comprensiva dei tempi di attuazione, i nominativi del personale, i numeri di telefono e le email, le modalità della richiesta di assistenza all'immissione dati;
- Assicurare che le informazioni fornite dai referenti della prevenzione della corruzione e dai direttori dei dipartimenti e dei servizi e dal responsabile siano accessibili e pubblicate tempestivamente e accuratamente, segnalando eventuali incongruità o errori materiali.

Il Direttore dell' U.O.C. Formazione e aggiornamento del personale dovrà:

- prevedere che la programmazione della formazione sia coordinata con quella prevista nel piano triennale della Prevenzione della Corruzione e nel Programma della Trasparenza;
- Prevedere che la programmazione della formazione contenuta nel P.T.P.C. sia coordinata con quella prevista nel Piano Annuale della Formazione;
- assolvere al compito di pianificare ed organizzare iniziative di formazione con la Scuola Nazionale della P.A., ovvero individuando valide alternative, confrontandosi con il Referente per le proposte di formazione sulla trasparenza integrità, prevenzione della Corruzione, gestione del rischio per:
 - il responsabile della prevenzione e i referenti della prevenzione e della trasparenza individuati a seguito della informativa e richiesta n. 8 del 12 febbraio 2014;
 - il personale individuato per l'accesso civico e il monitoraggio;
 - i dirigenti e il personale addetti alle aree a rischio;
 - tutto il personale coinvolto nelle azioni del Piano e del Programma della Trasparenza;
- organizzare nei tre anni seminari sui temi dell'etica e della legalità, con particolare riferimento ai contenuti del Codice di comportamento dei pubblici dipendenti.

Il Direttore del Coordinamento delle Attività delle Relazioni con il Pubblico centrali e periferiche

- Garantisce l'esercizio dei diritti di informazione, trasparenza, accesso e di partecipazione, agevola l'utilizzo dei servizi ai cittadini anche attraverso l'illustrazione delle disposizioni e normative applica quanto definito dalla legge 150/2000;
- Comunica con le articolazioni periferiche i cittadini e le associazioni;
- Partecipa alla diffusione dei valori e delle informazioni riguardanti le azioni previste dal Piano di Prevenzione della Corruzione dal Programma della Trasparenza, ed informa l'utenza sui propri diritti di trasparenza e di partecipazione;
- partecipa con tutta la dirigenza ed il personale formato ai sensi del DPR 422/2000 ai seminari di formazione sui temi della trasparenza e integrità i direttori di struttura organizzeranno per il personale da loro coordinato il 2015 – 2016.

Il Nucleo di valutazione ovvero l' organismo indipendente di valutazione (O.I.V). e gli altri organismi di controllo interno:

- partecipano al processo di gestione del rischio ,considerano i rischi e le azioni inerenti la prevenzione della corruzione nello svolgimento dei compiti ad essi attribuiti;
- promuovono e attestano l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità (art 14 del d.lgs.n.150 /2009, delibera n.71 /2013 CIVIT);
- programmano le azioni di verifica in riferimento a quanto indicato dal presente piano triennale,
- svolgono compiti propri connessi all'attività anticorruzione nel settore della trasparenza amministrativa (artt. 43 e 44 d.lgs. n. 33 del 2013);
- esprimono parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato da ciascuna amministrazione (art. 54, comma 5, d.lgs. n. 165 del 2001).

2.2 Le strutture che monitorano gli indicatori del RISCHIO

Le UOC Affari Legali, UOC Nucleo Ispettivo, il Coordinamento delle attività per le Relazioni con il Pubblico centrali e periferiche nello svolgimento delle funzioni istituzionali assegnate assistono a fatti di corruzione o di presunte corruzioni, questi fatti sono indicatori di rischio di corruzione accertata o presunta e la loro conoscenza fornisce un utile indicazione per la valutazione del rischio e dell'individuazione di aree a rischio di corruzione. Pertanto partecipano alle azioni di monitoraggio e di individuazione dei rischi specifici con le relazioni sulle evidenze di corruzione o di cattivo funzionamento dei servizi aziendali ovvero di comportamenti non adeguati da parte del personale ovvero di errori organizzativi

- **L' Unità Operativa Complessa Affari Legali** partecipa con i risultati del monitoraggio annuale delle tipologie di contenzioso riferite ai casi di cattiva gestione e di presunta corruzione;
- **L'Unità Operativa complessa Nucleo Ispettivo** fornisce i dati riguardanti le tipologie delle indagini effettuate e le strutture di riferimento;
- **Il Coordinamento delle Attività delle Relazioni con il Pubblico centrali e periferiche** partecipa con il monitoraggio semestrale dei reclami e delle segnalazioni dell'utenza relazionando sui fattori di qualità e sulle strutture oggetto di segnalazione, regolamentato dalla Delibera 978 del 8.11.2005 e con le procedure documentate con Decreto del Direttore del Servizio per le Relazioni con il Pubblico N° 2618/2006 "Le Procedure" 12.9.2006;

CAPITOLO III

MISURE FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

1.0 Elaborazione , gestione e aggiornamento del P.T.P.C. della ASL NAPOLI1 Centro

L'attività di elaborazione del piano è stata affidata con Delibera n.39 del 31 gennaio 2014 alla dr.ssa A.M.Rotondaro Aveta, dandole mandato di adottare tutte le più opportune azioni di divulgazione ed aggiornamento necessarie nei confronti dei soggetti destinatari dell' applicazione della normativa in oggetto.

Il PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE ALLA CORRUZIONE(P.T.P.C.) è stato inteso come lo strumento attraverso il quale la ASL sistematizza e descrive un "processo"- articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente, finalizzato a formulare una strategia di prevenzione della corruzione e dell' illegalità .Il PTPC si realizza coordinando più azioni strategiche:

AZIONE 1. Analisi dell'organizzazione e dei processi in atto

Programma di attività consente di:

- identificare i processi di supporto necessari ad assicurare l' efficacia dell' azione proposta;
- esaminare l'organizzazione della ASL Napoli 1 centro ,le sue regole e le sue prassi di funzionamento in termini di "possibile esposizione" al fenomeno corruttivo;
- esaminare l' organizzazione aziendale come insieme di procedimenti amministrativi collegati ai responsabili di detti procedimenti, i tempi di conclusione e di risposta ,i recapiti telefonici e la casella di posta istituzionale;

AZIONE 2. Stesura, attuazione e aggiornamenti del P.T.P.C., come programma di attività per:

- esaminare 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;
- organizzare e realizzare le misure previste dalla legge;
- attivare azioni ponderate e coerenti tra loro capaci di ridurre significativamente il rischio di comportamenti corrotti;
- Prevedere una valutazione probabilistica di tale rischiosità e l'adozione di un sistema di gestione del rischio, individuando le aree di rischio,i rischi specifici, le misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici;

- Identificare i processi di supporto necessari ad assicurare l'efficacia dell'azione proposta, come il monitoraggio e le segnalazioni da parte dei UOC specificamente individuate del programma di attività.

AZIONE 3. Elaborazione, stesura, condivisione, adozione e realizzazione del Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità e degli obblighi previsti dal d.lgs. n. 33 del 2013. Esaminata nel capitolo dedicato.

1.1 Individuazione dei contenuti del Piano della Prevenzione della Corruzione e del programma della Trasparenza e degli obblighi di pubblicazione.

Su richiesta del Direttore Generale, prot. N° 1078 del 9.1.2014, si è proceduto ad una prima ricognizione e raccolta di proposte di soluzioni organizzative e gestionali. Nella ricognizione sono stati coinvolti i Direttori dei Dipartimenti e delle Unità operative attualmente attivi in ASL NAPOLI 1 centro, individuati quali responsabili dell'elaborazione e aggiornamento dei dati da PUBBLICARE E DA AGGIORNARE NELLA SEZIONE Amministrazione Trasparente per il primo anno di programmazione, e qui di seguito elencati:

- Direttore del Dipartimento delle Fragilità Dott. Mario Scognamiglio
- Direttore del Dipartimento Assistenza Primaria e Continuità delle Cure - Dott. Gennaro Volpe
- Direttore del Dipartimento di Prevenzione D.ssa Giuseppina Amispergh
- Direttore del Dip.to Assistenza Ospedaliera Dott. Rosario Lanzetta
- Direttore del Dipartimento per la Salute Mentale Dott. Vito Villani
- Direttore del Dipartimento Amministrativo Dott. Domenico Concilio
- Direttore del Dip.to Affari Generali e G.R.U. Dott. Osvaldo Zaccaria
- Coordinatore Area Farmaceutica Dr.ssa Gaetana La Bella
- Direttore UOC Pianificazione Biotecnologie Ing. Gennaro Rutoli
- Direttore UOC CUP dr. Antonio Stellato
- Direttore UOC Affari Legali Avv. Maria Fusco

Inoltre, sono stati invitati a fornire la loro collaborazione e le loro proposte i direttori delle UOC, identificate come responsabili di strumenti operativi ed organizzativi e delle procedure per l'elaborazione, la gestione e la pubblicazione delle informazioni, quali:

- Direttore UOC Sistemi Informatici Ing. Carlo Summonte
- Direttore UOC Gestione del WEB e Comunicazione Aziendale Informatizzata Ing. Claudio Ragosta
- Area flussi dati dr. Antonio Stellato.

Mentre per il miglioramento del programma triennale e delle azioni organizzative utili alla trasparenza e alla efficienza dell'amministrazione, nonché delle azioni del monitoraggio e delle segnalazioni delle criticità sono stati contattati i Direttori delle Unità operative:

- U.O.C. Controllo Qualità dr. Enrico Guida
- U.O.C. Formazione e aggiornamento del personale. dr. Renato Montella
- UOC Programmazione e Pianificazione Aziendale dr. Marco Papa
- Nucleo di Valutazione Componente interno dr. Francesco Cascio
- Servizio Umanizzazione dei percorsi sanitari dr. Vittorio D'Alterio
- U.O.C. Prevenzione e Protezione dr.ssa Paola Sardelli
- U.O. C. Servizio Ispettivo dr. Luciano Hengeller
- U.O.C. Affari Legali Dr.ssa Maria FUSCO
- UOC Controllo Interno di Gestione dr. Domenico De Lucia

Successivamente Il Responsabile si è confrontato con il Direttore Generale, Dr. Ernesto Esposito, il Direttore Amministrativo Dr. Daniele Baldi e il Direttore Sanitario Dr.ssa Antonella Guida, sul programma, i suoi contenuti, le azioni individuate sui tempi e le risorse necessarie per il raggiungimento degli obiettivi previsti.

Considerata l'organizzazione complessa della amministrazione della ASL Napoli 1 centro sono stati individuati, per meglio coinvolgere le articolazioni centrali e periferiche e sul processo di adozione del PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE e DELLA LEGALITA', i referenti del Responsabile della Trasparenza.

Su invito il 12 febbraio 2014 del Responsabile, i Direttori dei Dipartimenti e dei Servizi, che sono stati coinvolti nei lavori del primo anno di attività, hanno individuato i Referenti del Responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Attualmente sono stati individuati:

- dr. Nicola Accardo Dipartimento delle Fragilità
- dr.ssa Ester Napolitano Dipartimento Assistenza Primaria e Continuità delle Cure
- dr. Alfredo Savarese Dip. di Prevenzione
- dr. Vincenzo Salzano Dip.to Affari Generali e G.R.U.
- sig. Giuseppe Riccio UOC Sistemi Informatici
- dr.ssa Silvana Francese UOC Gestione del WEB e Comunicazione Aziendale Informatizzata
- dr. Giuseppe Schettini UOC Programmazione e Pianificazione Aziendale

I restanti dipartimenti e UOC individueranno nel corso del programma i loro referenti.

Il coinvolgimento dei Direttori e Referenti è stato realizzato in tre riunioni tenute dal Responsabile, nei giorni 21 febbraio e 3 marzo 2014, con oggetto: Costituzione del Tavolo tecnico per il processo di adozione del Piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza; il 14 aprile 2014 con oggetto: Condivisione e consultazione per la definizione degli strumenti utili alla rilevazione delle procedure e dei procedimenti amministrativi. Oltre agli incontri individuali e alle consultazioni dedicate ad approfondire specifici argomenti e misure si è richiesto formalmente sugli obblighi di pubblicazione, al fine di conoscere e condividere l'attuale organizzazione delle informazioni e dei processi informativi ed informatizzati dei singoli Dipartimenti, prot. 22/RPC e RT del 21 febbraio 2014 e prot 56 del 21 marzo 2014.

Il Programma triennale è stato pubblicato sul portale per la consultazione pubblica il 31.3.2014 per la condivisione degli impegni in materia di trasparenza, ed è ancora in esposizione.

I portatori di interesse sono eterogenei e sono costituiti da Amministrazioni Pubbliche e Private, Associazioni e Organismi di tutela dei cittadini, Cittadini, Imprese, Fornitori, Organizzazioni Sindacali, Associazioni Professionali e di Categoria, Organizzazioni non lucrative. Pertanto la loro consultazione è avvenuta online, inviando e-mail per avvisarli dell'avvenuta pubblicazione del programma.

Prima della adozione definitiva del programma sono state esaminate le proposte argomentate e non anonime.

A seguito delle rielaborazioni eventualmente necessarie e dell'approvazione del programma da parte dell'Autorità Nazionale Anticorruzione la ASL Napoli 1 Centro procederà con una opportuna formalizzazione a rimodulare il PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE 2014 – 2016 già adottato.

Inoltre, la Direzione strategica incontrerà nella Giornata della Trasparenza tutti i portatori di interesse per un confronto ulteriore pubblico e collettivo nell'ottobre 2014 su Piano e sul programma.

1.2 Modalità per operare l'aggiornamento del P.T.P.C..

Secondo la legge (art. 1, comma 8, l. n. 190) il P.T.P.C. deve essere adottato e aggiornato entro il 31 gennaio di ciascun anno e va comunicato al Dipartimento della Funzione Pubblica.

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

- normative sopravvenute che impongono ulteriori adempimenti;
- normative sopravvenute che modificano le finalità istituzionali dell'amministrazione (es.: acquisizione di nuove competenze);
- emersione di rischi non considerati in fase di predisposizione del P.T.P.C.;
- nuovi indirizzi o direttive contenuti nel P.N.A.
- miglioramenti delle modalità individuate nel 2014 per gestione del rischio;
- integrazione dei ruoli e responsabilità individuate nel 2014

L'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione si configura come un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono affinati, modificati o sostituiti in relazione al *feedback* ottenuto dalla loro applicazione, pertanto il processo di adozione e aggiornamento dovrà migliorare nel 2015 e si avvarrà di strumenti in rete di condivisione del documento, il Servizio Sistemi Informatici sosterrà opportunamente la condivisione del piano.

1.3 Consultazione e di confronto con gli stakeholder in sede di elaborazione, di integrazione e di verifica del P.T.P.C.

La consultazione pubblica è avvenuta con la pubblicazione sul portale del testo del Programma della Trasparenza 2014-2016 il 31 marzo 2014, informando Associazioni di Volontariato e gli organismi sindacali della possibilità di segnalare integrazioni o modifiche trasmettendo e-mail al Responsabile.

Il programma rimane esposto fino alla sua adozione definitiva.

L'Asl Napoli 1 centro per perfezionare un'efficace strategia anticorruzione prevede la consultazione pubblica, con il coinvolgimento di cittadini e di organizzazioni di rappresentanze professionali, sindacali di categoria e in genere portatrici di interessi collettivi, ai fini del miglioramento del Piano delle procedure trattate, della trasparenza amministrativa, della diffusione delle strategie di prevenzione pianificate e messe in atto, nonché sui risultati del monitoraggio e l'implementazione delle relative misure. L'amministrazione terrà conto dell'esito della consultazione in sede di elaborazione delle integrazioni al P.T.P.C. per il secondo anno di attività e in sede di valutazione della sua adeguatezza, anche quale contributo per individuare le priorità di intervento ulteriori. Le consultazioni avverranno mediante raccolta dei contributi via *web* e nel corso di un incontro pubblico con i rappresentanti delle associazioni di utenti. L'esito sarà pubblicato sul sito *internet* in una sezione del P.T.P.C., con indicazione dei soggetti coinvolti, delle modalità di partecipazione e degli *input* generati da tale partecipazione.

2.0 AZIONI E MISURE GENERALI FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Misure di carattere generale applicate in ASL Napoli1 centro nel primo anno sono :

- la trasparenza, che costituisce un'apposita sezione del P.T.P.C, e i cui adempimenti sono espressamente indicati rispetto agli obiettivi e alle responsabilità, come definito dalla delibera C.I.V.I.T. n. 50 del 2013; questa misura sarà avviata nel I anno e sarà arricchita progressivamente con continuità;
- la partecipazione e l'accesso agli atti ai sensi della 241/1990;
- l'informatizzazione dei processi per tutte le attività dell'amministrazione, al fine di rendere possibile la tracciabilità dello sviluppo del processo e ridurre quindi il rischio di rallentamenti dovuti all'individuazione delle responsabilità per ciascuna fase; questa misura già presente per alcune procedure sarà allargata prioritariamente a quelle obbligatorie nel I° anno e a tutte le altre nel II° e III°;

- l'accesso telematico a dati, documenti e procedimenti e il loro riutilizzo (d.lgs. n. 82 del 2005) consentirà l'apertura dell'amministrazione verso l'esterno e il controllo sull'attività da parte dell'utenza; questa misura va migliorata nel primo anno per tutte le procedure già informatizzate ed esistenti sul sito, prevedendo per tutte l'attivazione di un archivio facilitato con più chiavi di accesso, come:
 - le prenotazioni ambulatoriali del Centro Unico di Prenotazione;
 - la modulistica della Medicina Valutativa;
 - l'albo pretorio;
 - albo dei fornitori,
 - albo delle gare di appalto,
 - Concorsi e bandi
 - i curricula della dirigenza
- il monitoraggio sul rispetto dei termini procedurali; utile poiché attraverso il monitoraggio emergono eventuali omissioni o ritardi che possono essere sintomo di fenomeni corruttivi. Nel I anno si procederà all'organizzazione metodologica e informatizzata del monitoraggio, alla implementazione del registro dei procedimenti amministrativi e delle aree a rischio;
- le misure riferite alla gestione del personale;
- il codice di comportamento;
- la tutela del dipendente che segnala illeciti;
- la formazione sui temi della etica, Trasparenza e formazione sulla gestione del rischio.

2.1 LA TRASPARENZA

La trasparenza dell'attività amministrativa costituisce un livello essenziale delle prestazioni concernenti i diritti sociali e civili ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m, della Costituzione. È assicurata mediante la pubblicazione nel sito web istituzionale, delle informazioni relative ai procedimenti amministrativi, secondo criteri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione. Nel sito web devono essere pubblicati relativi bilanci e conti consuntivi, nonché i costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche e di produzione dei servizi erogati ai cittadini. Le informazioni sui costi sono pubblicate sulla base di uno schema tipo redatto dall'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, che ne cura altresì la raccolta e la pubblicazione nel proprio sito web istituzionale al fine di consentirne una agevole comparazione.

In applicazione degli articoli :

- n. 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165,
- comma 42 del articolo 32 della legge 190 / 2012
- n.54 del codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni,
- n. 21 della legge 18 giugno 2009, n. 69, e successive modificazioni, e nell'articolo 11 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;

La ASL Napoli 1 Centro assicura i livelli essenziali di pubblicazione nel proprio sito web delle informazioni relative ai seguenti procedimenti amministrativi :

- a) autorizzazione o concessione
- b) scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n.163;
- c) concessione ed erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati;

In riferimento ai processi b e c le stazioni appaltanti sono tenute a pubblicare, ed a conservare in archivi accessibili per ogni procedura:

- la struttura proponente;
- l'oggetto del bando;
- l'elenco degli operatori invitati a presentare offerte;
- l'aggiudicatario;
- l'importo di aggiudicazione;
- i tempi di completamento dell'opera, servizio o fornitura;
- l'importo delle somme liquidate.

Inoltre, entro il 31 gennaio 2015, tali informazioni, relativamente all'anno 2014, sono pubblicate in tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto che consenta di analizzare e rielaborare, anche a fini statistici, i dati informatici.

Il Dipartimento Amministrativo trasmette in formato digitale tali informazioni all'Autorita' per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, che prevede a pubblicare nel proprio sito web in una sezione liberamente consultabile da tutti i cittadini, catalogate in base alla tipologia di stazione appaltante e per regione, individuano le informazioni rilevanti e le relative modalita' di trasmissione.

2.2 LA PARTECIPAZIONE

Nel sito web istituzionale, dovrà essere indicato per ogni Dipartimento l'indirizzo di posta elettronica certificata cui il cittadino possa rivolgersi per trasmettere istanze ai sensi dell'articolo 38 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, e successive modificazioni, e ricevere informazioni circa i provvedimenti e i procedimenti amministrativi che lo riguardano.

Inoltre nel rispetto della disciplina del diritto di accesso ai documenti amministrativi di cui al capo V della legge 7 agosto 1990, n.241, e successive modificazioni, in materia di procedimento amministrativo, è obbligo di rendere accessibili in ogni momento agli interessati, tramite strumenti di identificazione informatica di cui all'articolo 65, comma 1, del codice di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82, e successive modificazioni, le informazioni relative ai provvedimenti e ai procedimenti amministrativi che li riguardano, ivi comprese quelle relative allo stato della procedura, ai relativi tempi e allo specifico ufficio competente in ogni singola fase.

Per assicurare la comunicazione e l'accesso ai documenti il Programma della trasparenza ha previsto la rilevazione dei procedimenti amministrativi che il Dipartimento effettuerà per ogni unità operativa di competenza utilizzando la scheda 2 in allegato al Piano, che contestualmente alla raccolta verrà informatizzata e costituirà la base della **banca dati su i procedimenti e i processi amministrativi della ASL Napoli 1 Centro**.

2.3 MISURE RIFERITE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE

I livelli essenziali e misure obbligatorie individuate dalla normativa riferite alla gestione del personale ed attuate in ASLNAPOLI1 centro nel primo anno di attività del Piano di prevenzione della corruzione sono quelle riferite alle seguenti procedure:

- concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera di cui all'articolo 24 del citato decreto legislativo n.150 del 2009.
- rotazione del personale
- obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse
- disciplina specifica in materia di svolgimento di incarichi d'ufficio ,attività ed incarichi extra-istituzionali
- disciplina specifica in materia di conferimento di incarichi dirigenziali in caso di particolari attività o incarichi precedenti (*pantouflage- revolving doors*)
- incompatibilità specifiche per posizioni dirigenziali
- disciplina specifica in materia di formazione di commissioni,

- assegnazioni agli uffici, conferimento di incarichi dirigenziali in caso di condanna penale per delitti contro la pubblica amministrazione
- disciplina specifica in materia di attività successiva alla cessazione del rapporto di lavoro (*pantouflage – revolving doors*)

Queste misure obbligatorie, individuate dalla normativa, saranno oggetto di integrazioni delle precedenti procedure già in uso, ovvero dei documenti attualmente in uso presso la nostra amministrazione. Il Direttore del Dipartimento Affari Generali e GRU e dell'U.O. C. Risorse Umane

- propone al Direttore Generale regolarmente procedure e integrazioni alla ridefinizione degli strumenti obbligatori individuati dalla legge per il personale.
- collabora con il Responsabile della prevenzione:
 - alla proposta e della definizione e l'aggiornamento dei Codici di comportamento e partecipa alla condivisione e diffusione all'interno della struttura aziendale;
 - alla stesura della disciplina specifica in materia di tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (c.d. *whistleblower*);
 - alla sensibilizzazione del personale in materia di etica, integrità ed altre tematiche attinenti alla prevenzione della corruzione.
- Definisce con i servizi dedicati all'informatizzazione dei processi la definizione del modello tipo e dei campi obbligatori dei curricula, che i dirigenti devono pubblicare direttamente sul portale aziendale, integrando le informazioni con le relative posizioni dirigenziali attribuite. Attualmente i curricula sono pubblicati in un formato libero e non a norma europea, pertanto nel primo anno di attività del piano si procede ad aggiornare lo schema, informare sull'obbligatorietà di compilazione, ad integrarli con link opportuni con le rispettive posizioni e gli incarichi ricoperti e con i relativi atti documentali, successivamente si provvederà ad organizzare il monitoraggio informatizzato per consentire al Responsabile di individuare chi non si attiene alla norma.

2.4 CODICE DI COMPORTAMENTO

Il codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche Amministrazioni merita nel Piano una attenzione particolare poiché è stato nuovamente articolato al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

IL DPR N.62 del 16 aprile 2013 sul Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici contiene una specifica sezione dedicata ai doveri dei dirigenti, articolati in relazione alle funzioni attribuite. Prevede per tutti i dipendenti pubblici il divieto di chiedere o di accettare, a qualsiasi titolo, compensi, regali o altre utilità, in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati. La violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione del Piano di prevenzione della corruzione, è fonte di responsabilità disciplinare. La violazione dei doveri è altresì rilevante ai fini della responsabilità civile, amministrativa e contabile ogniqualvolta le stesse responsabilità siano collegate alla violazione di doveri, obblighi, leggi o regolamenti. Violazioni gravi o reiterate del codice comportano l'applicazione di sanzioni.

L'Asl Napoli 1 Centro, nel primo anno di applicazione del PIANO, definisce, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio Organismo Indipendente di Valutazione, propri codici di comportamento. Sull'applicazione dei codici vigilano i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, le strutture di controllo interno e gli uffici di disciplina. Il Responsabile e il direttore dell'UOC Risorse Umane verificano annualmente lo stato di applicazione dei codici e organizzano attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione degli stessi.

2.5 TUTELA DEL DIPENDENTE PUBBLICO CHE SEGNA ILLECITI

“ Fuori dei casi di responsabilità a titolo di calunnia o diffamazione, ovvero per lo stesso titolo ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, il pubblico dipendente che denuncia all'autorità giudiziaria o alla

