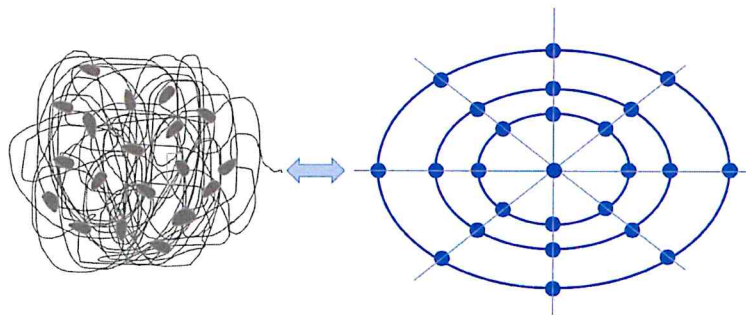




# Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza 2022-2024



Delibera n. **245** del **22**.4.2022

<b>1</b>	Elementi introduttivi	3
<b>2</b>	Analisi specifica del contesto	4
<b>3</b>	Criteri metodologici adottati	21
<b>4</b>	Rotazione “ordinaria” del Personale	28
<b>5</b>	La trasparenza: strumento ed obblighi di pubblicazione	32
<b>6</b>	Le misure ed il loro monitoraggio. Gli allegati al PTPCT	41
	a) le <i>rappresentazioni dei processi</i> (tabelle base 1-13)	
	b) le <i>rappresentazioni dei processi</i> (tabelle integrative 1-3)	
	c) gli <i>obblighi di pubblicazione</i>	

### 01.01 Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) nel PIAO

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (PTPCT) 2022-2024 dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" è stato redatto seguendo due criteri base: *semplificazione* ed *operatività*. Pertanto, rispetto al precedente, sono state eliminate le descrizioni analitiche delle parti normative, privilegiando l'indicazione delle misure e del loro monitoraggio, in forma tabellare.

Il 2022 costituisce l'anno di avvio del PIAO, all'interno del quale il PTPCT, si integra, partendo dai valori esposti nelle parti introduttive.

Il riferimento metodologico adottato nella stesura del presente PTPCT resta il Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2019.

Le informazioni ed i documenti, relativi al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), sono consultabili al seguente link del sito aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente":

<https://www.irccsme.it/doc/amministrazione-trasparente/>

### 01.02 Struttura, criteri, obiettivi

Il PTPCT si articola in 6 capitoli, incluso il presente *capitolo 1*, quale *introduzione*.

Nel *capitolo 2* viene riportata una rapida analisi di *contesto*, interno ed esterno, ad integrazione di quella più dettagliata contenuta nel Piano delle Performance 2022-2024, solo per le finalità specifiche del PTPCT.

Il *capitolo 3* riporta invece una dettagliata esposizione dei *criteri* metodologici adottati.

Data la rilevanza della misura della *rotazione* "ordinaria" del personale, si è redatto lo specifico *capitolo 4*.

Il *capitolo 5* è dedicato alla *trasparenza*, quale strumento, di prevenzione della corruzione, con annessi i relativi obblighi di pubblicazione.

Il *capitolo 6* è il più operativo, contenendo le *misure* di prevenzione della corruzione con una presentazione tabellare che le colloca in una più ampia cornice di mappatura dei processi, della valutazione dei rischi, della loro ponderazione, del loro monitoraggio e della loro responsabilità.

I criteri generali delle misure sono improntati alla semplificazione, alla focalizzazione su poche misure prioritarie ma da implementare in modo chiaro e netto, alla informatizzazione dei processi, alla tracciabilità degli stessi, riducendo al minimo le possibilità di manipolazione successive, ad una maggiore comunicazione e formazione, all'incremento dei meccanismi di controllo, alla trasparenza.

Gli *obiettivi prioritari* per il 2022 sono: a) il governo delle *liste di attesa*, sia per le prestazioni ambulatoriali ordinarie o in ALPI, sia per tutti i ricoveri in regime ordinario che in day-hospital, sia di area riabilitativa che non riabilitativa; b) implementazione della *mappatura partecipata dei processi*, soprattutto di area sanitaria.



### 02.01 Analisi specifica del contesto interno

La pandemia da SARS-CoV-2 ha influenzato, anche nel 2021 l'attuazione ed il monitoraggio delle misure previste (si veda scheda relazione del RPCT, in Amministrazione Trasparente).

Nel 2021 non si sono verificati condotte o eventi corruttivi, incluse le fattispecie penali, come definite nel PNA 2019 (delibera n. 215 del 26 marzo 2019).

Non risulta ancora informatizzato il flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente" (misura non prevista nel PTPCT 2021-2023).

Il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione Trasparente" non ha attivo un contatore complessivo indicante le "visite" effettuate; è attivo un contatore parziale per singola sezione.

Nel corso del 2021 sono pervenute n. 6 richieste di accesso civico "semplice" e nessuna di accesso civico "generalizzato". Non risulta ancora istituito (dato anche il numero esiguo di richieste) il registro degli accessi.

Sono stati effettuati dei monitoraggi semestrali degli obblighi di pubblicazione e riguardanti la totalità degli stessi.

Si è evidenziato un complessivo adempimento degli obblighi di trasparenza, con la necessità per incrementare e migliorare il livello di adempimento "spontaneo" e non "sollecitato".

Nel dicembre 2021 è stata erogata una formazione specifica, *in house* e da remoto, in tema di prevenzione della corruzione, della trasparenza e della legalità. I temi trattati sono stati contestualizzati alla pandemia ed hanno riguardato l'approccio sistemico, l'*empowerment*, il PIAO. Le relazioni sono state tenute dal magistrato, Consigliere della Corte d'Appello di Messina, dal Direttore Amministrativo e dal RPCT dell'IRCCS. La partecipazione e l'interazione sono state buone.

Nel 2021 l'IRCCS contava n. 156 dirigenti o equiparati e n. 895 non dirigenti o equiparati.

Si è verificata una rotazione dei dirigenti nelle aree di rischio (risorse umane, provveditorato, economico-finanziaria e patrimoniale, concorsi), per trasferimento, già negli anni immediatamente precedenti degli stessi; nello specifico, nel 2021, un dirigente a tempo determinato ha preso servizio in altra Azienda Sanitaria.

Nel 2021 è proseguito il processo di riorganizzazione aziendale, avviato negli anni precedenti.

A causa dell'emergenza pandemica, non sono state effettuate verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati sull'insussistenza di cause di inconferibilità, anche se la misura era prevista nel PTPCT 2021-2023.

Non sono state adottate misure per verificare la presenza di situazioni di incompatibilità, né, del resto, la misura era prevista nel PTPCT 2021-2023.

È stata adottata una procedura prestabilita per il rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento di incarichi.

È presente una procedura per la segnalazione di illeciti, idonea a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante, del contenuto delle segnalazioni e della relativa documentazione ("*Whistleblowing*"). Nel 2021 non sono pervenute segnalazioni a riguardo.

L'IRCCS ha adottato un Codice di Comportamento e gli obblighi di condotta ivi previsti sono stati estesi a tutti i soggetti di cui all'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013 (collaboratori e consulenti, titolari di organi e di incarichi negli



uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore delle amministrazioni). Non sono pervenute segnalazioni di violazione di tale Codice.

Nel corso del 2021 non sono stati avviati procedimenti disciplinari per eventi corruttivi a carico dei dipendenti.

Non si sono verificate violazioni dei divieti contenuti nell'art. 35 bis del d.lgs. n. 165/2001 per i soggetti condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati di cui al Capo I, Titolo II, Libro II, c.p..

Non ci sono stati casi di attivazione delle azioni di tutela previste in eventuali protocolli di legalità o patti di integrità inseriti nei contratti stipulati.

Non si è reso necessario adottare provvedimenti di rotazione straordinaria del personale di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater, d.lgs.165/2001, a seguito dell'avvio di procedimenti penali o disciplinari per le condotte di natura corruttiva

Non sono stati individuati casi di *pantouflage* di dirigenti. È stata prevista specifica misura nel PTPCT 2021-2023 (M.04.09.01: Monitoraggio del divieto di *post-employment / pantouflage*) tra il 100% dei dirigenti che abbiano cessato il rapporto di lavoro negli ultimi tre anni, per i tre anni successivi).

## 02.02 Analisi del contesto esterno: la percezione della corruzione in Italia

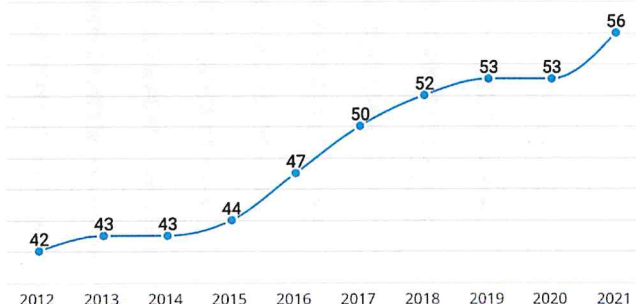
*Transparency International Italia* ha pubblicato il *Corruption Perception Index (CPI) (Indice di Percezione della Corruzione) 2021* (<https://www.transparency.it/indice-percezione-corruzione>): l'Italia si colloca al 42° posto nel mondo su 180 Paesi, con un punteggio di 56/100, con un guadagno di 14 punti dal 2012 (per maggiori dettagli si veda il link suindicato)..

# 56

PUNTEGGIO  
DELL'ITALIA SU 100

# 42

POSTO NEL MONDO SU  
180 PAESI



Come si può evincere, risultano in testa alla classifica Danimarca, Finlandia e Svezia. Occupano la parte bassa della classifica Bulgaria, Romania e Ungheria.

Secondo *Transparency International Italia*, la criminalità organizzata *“ancora spadroneggia nel nostro Paese, preferendo spesso l’arma della corruzione che oggi ha assunto forme nuove, sempre più difficili da identificare e contrastare efficacemente”*.

A tutto ciò si aggiungano i vari interessi mossi dai flussi di denaro messi a disposizione dei Governi per fronteggiare la pandemia da SARS-CoV-2.

Altra questione considerata rilevante, e non ancora adeguatamente normata dal Parlamento, *“... è la regolamentazione del lobbying e dei conflitti di interesse”*.

## 02.03 Analisi del contesto esterno: la matrice socio-economica tra le varie regioni italiane

Ai fini di un’analisi del contesto esterno più focalizzata a livello regionale *siciliano e calabrese*, si richiamano alcuni dati forniti nella relazione semestrale gennaio-giugno 2019 del Ministro dell’Interno al Parlamento sull’attività svolta ed i risultati conseguiti dalla Direzione Investigativa Antimafia.

La matrice “socio-economica” può essere strutturata in 5 macro-categorie che permettono un confronto tra regioni e, nel nostro caso, soprattutto di Sicilia e Calabria con le altre italiane:

popolazioni nella fascia di età 15-29 anni in possesso almeno della licenza media inferiore e nella fascia di età 15-64 anni con istruzione superiore (laurea – post laurea, diploma quinquennale e diploma professionale)”;

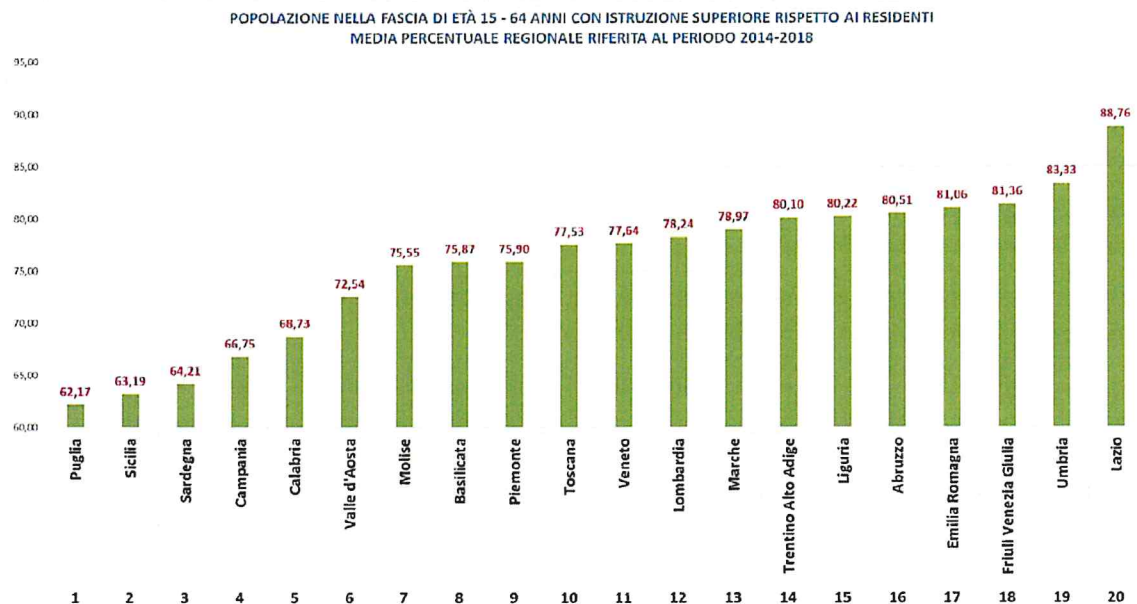
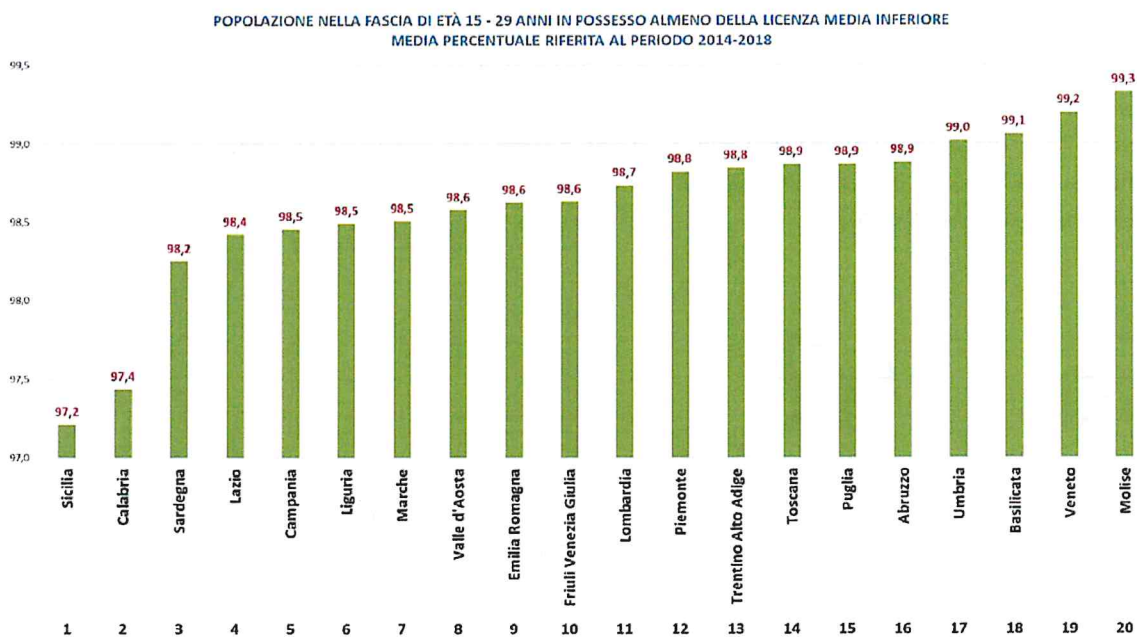
soggetti occupati nella fasce di età 15–29 anni e 15-64 anni, ai soggetti in cerca di occupazione, ai non occupati né inseriti in percorsi di formazione nella fascia di età 15 - 29 anni”;

povertà relativa, percezione delle famiglie di arrivare a fine mese con grande difficoltà, percezione delle famiglie di arrivare a fine mese con difficoltà;

reddito medio delle famiglie da lavoro dipendente, reddito medio delle famiglie da lavoro autonomo, reddito medio da pensioni o trasferimenti pubblici, domande accolte di reddito o pensione di cittadinanza;

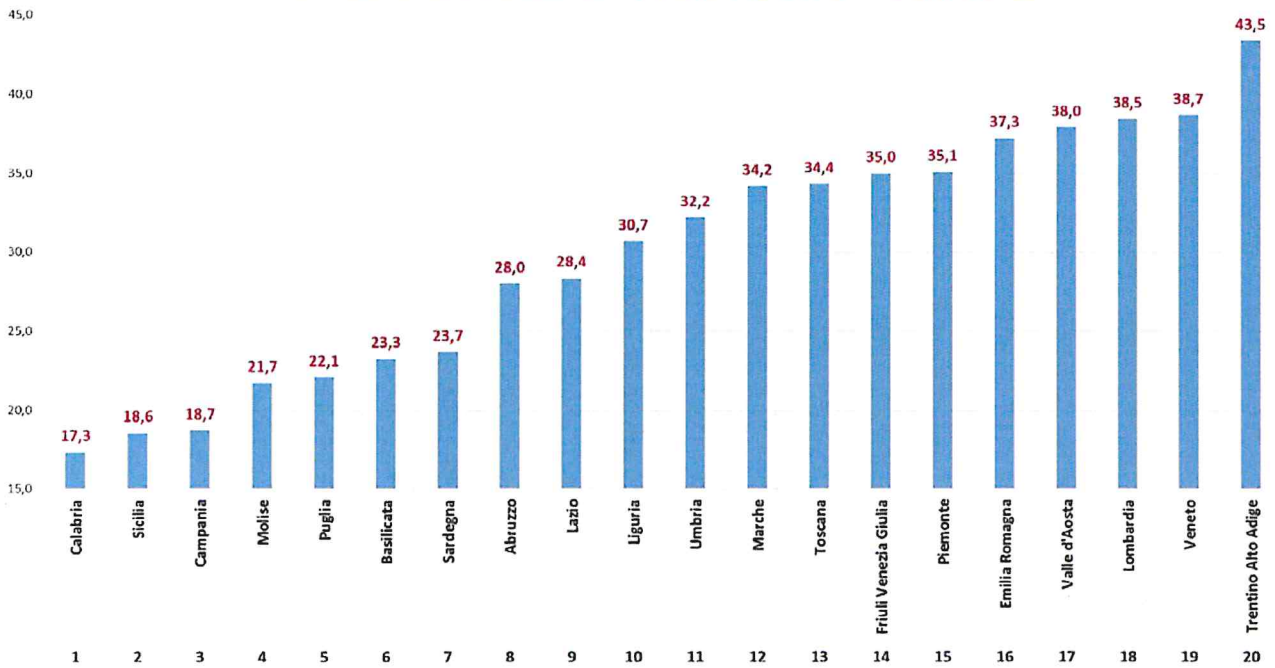
imprenditoria giovanile e tasso di iscrizione lordo nel registro delle imprese.

Si riportano alcuni grafici esemplificativi per macro-categoria:

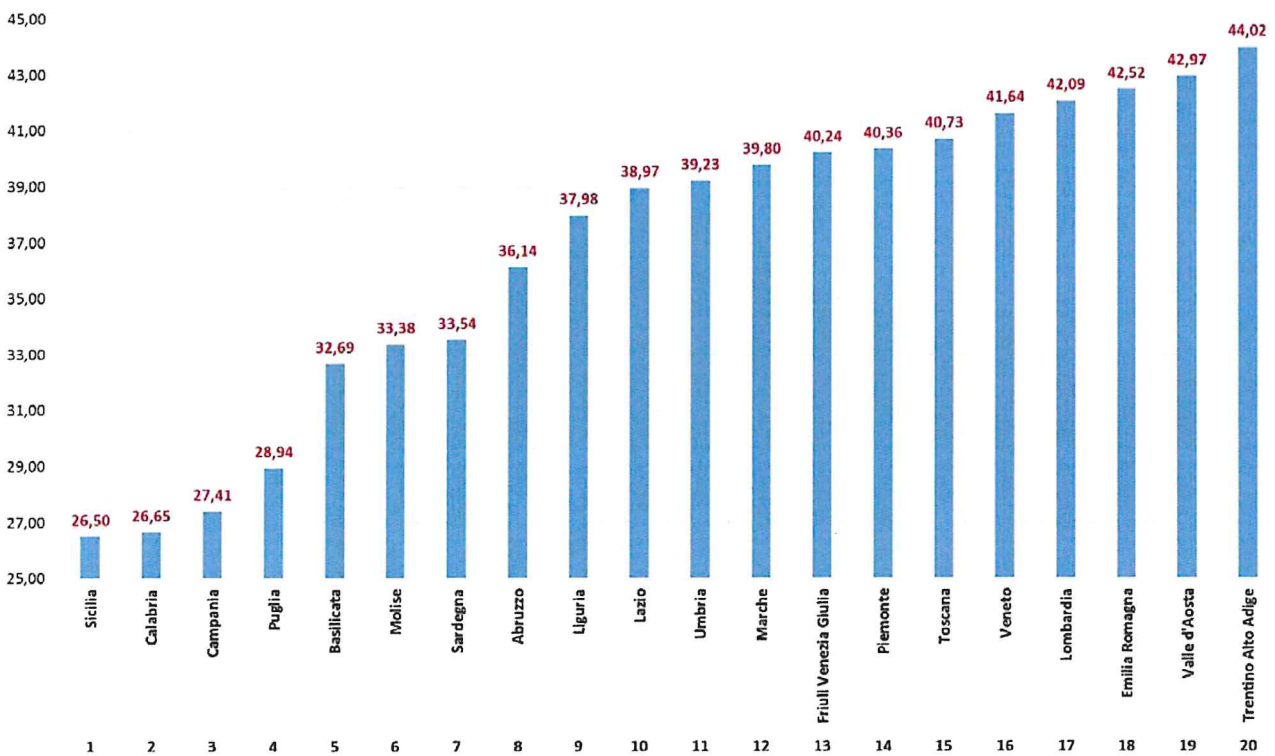




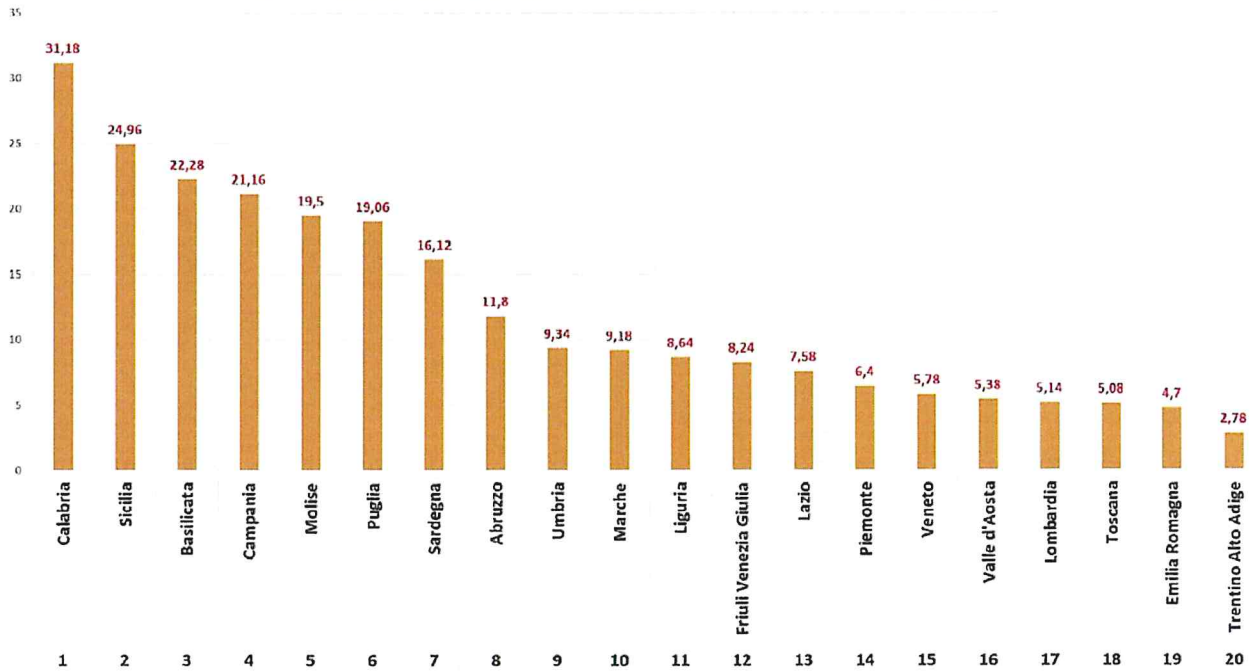
PERCENTUALE REGIONALE DEI SOGGETTI OCCUPATI NELLA FASCIA DI ETÀ 15 - 29 ANNI  
RISPETTO ALLA POPOLAZIONE DELLA CORRISPONDENTE CLASSE DI ETÀ PERIODO 2014 -218



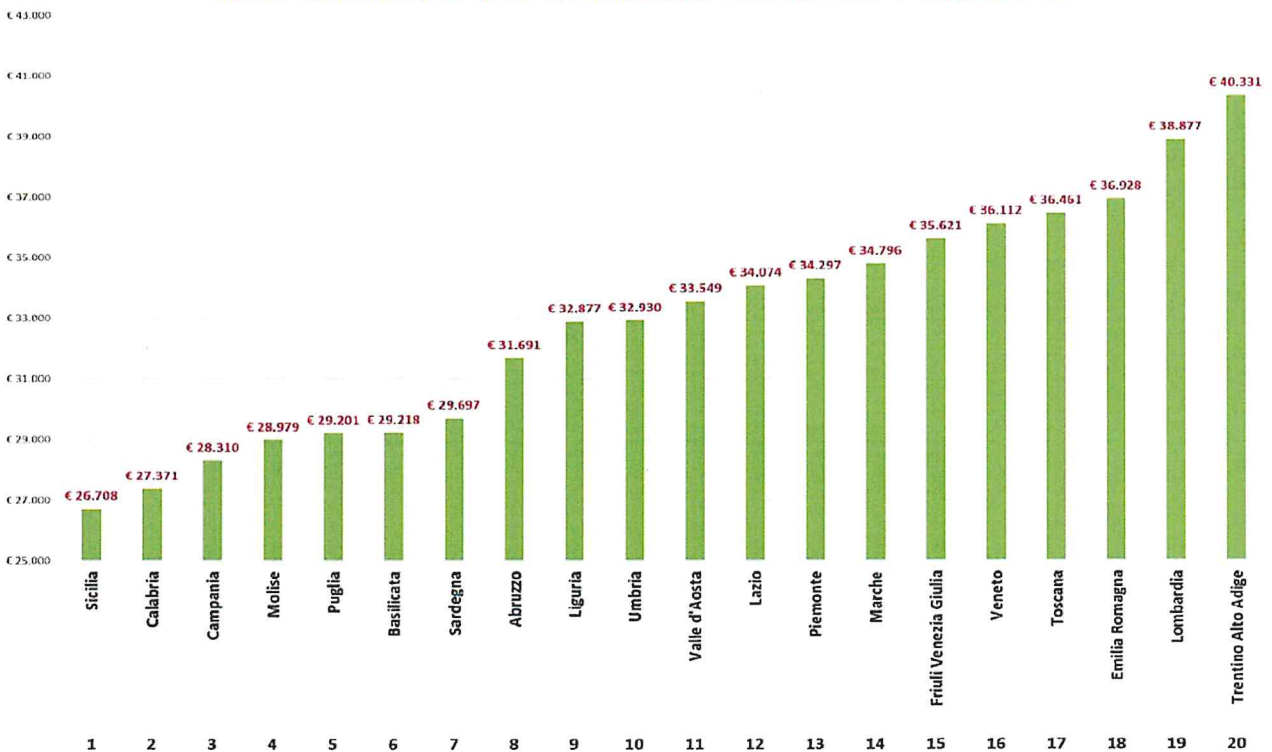
PERCENTUALE REGIONALE DEI SOGGETTI OCCUPATI NELLA FASCIA DI ETÀ 15 - 64 ANNI RISPETTO AL  
BILANCIO DEMOGRAFICO ISTAT 2018 AL 31/12/2018



POVERTÀ RELATIVA DISTRIBUZIONE PERCENTUALE REGIONALE - MEDIA RIFERITA AL PERIODO 2014-2018

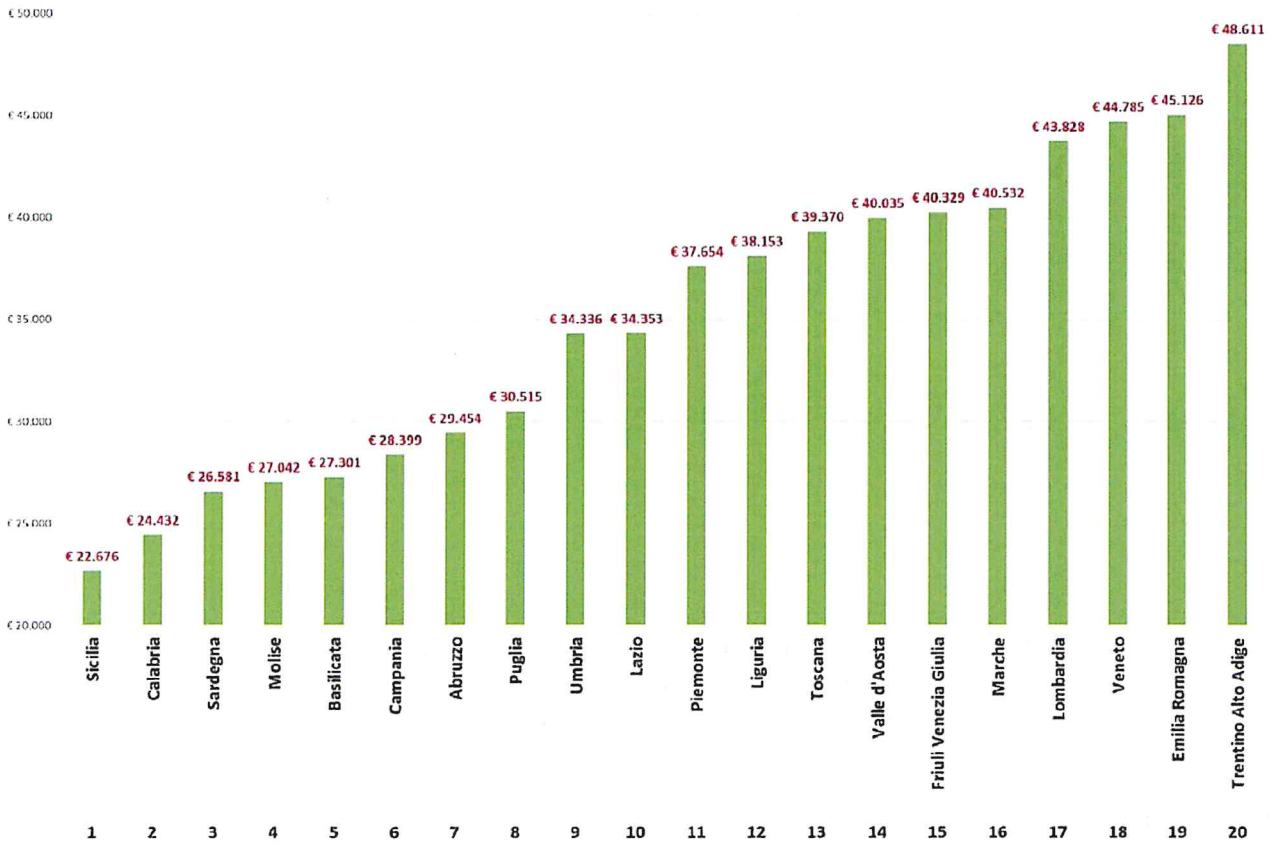


REDDITO NETTO MEDIO DELLE FAMIGLIE DA LAVORO DIPENDENTE ESCLUSI FITTI IMPUTATI - PERIODO 2012-2016





REDDITO NETTO MEDIO DELLE FAMIGLIE DA LAVORO AUTONOMO ESCLUSI FITTI IMPUTATI - PERIODO 2012-2016



REDDITO NETTO MEDIO DELLE FAMIGLIE DA PENSIONI E TRASFERIMENTI PUBBLICI ESCLUSI FITTI IMPUTATI - PERIODO 2012-2016



IMPRENDITORIALITÀ GIOVANILE  
MEDIA PERCENTUALE REGIONALE RIFERITA AL PERIODO 2014-2018



Come si può evincere dalle rappresentazioni grafiche delle 5 macro-categorie, Sicilia e Calabria si collocano nella fascia più bassa delle condizioni economiche; tale contesto può costituire un fattore predisponente per i fenomeni corruttivi. Si approfondirà questo aspetto nel capitolo successivo.

#### 02.04 Analisi del contesto esterno: i dati demografici relativi a Messina e provincia

La provincia, copre un territorio di circa 3247 Km<sup>2</sup> di superficie, comprensivo dell'arcipelago delle 7 isole Eolie di origine vulcanica situate al largo della Sicilia settentrionale. La popolazione, al 31.12.2018, era di circa 700.000 abitanti, distribuita in 107 comuni: terza dunque per estensione territoriale e residenti dopo Palermo e Catania, ma prima per numero di centri residenziali.

Il territorio della provincia di Messina è prevalentemente montuoso ad eccezione delle poco estese piane alluvionali alle foci dei corsi d'acqua. La maggiore concentrazione abitativa e di attività si trova sulla fascia costiera, a fronte del carattere prevalentemente collinare e montuoso dell'orografia, favorendo il fenomeno di "polverizzazione" degli insediamenti sul territorio. Ciò è anche favorito dalla rete dei collegamenti viari e ferroviari, in gran parte obsoleti, insufficienti e insicuri: l'infrastruttura più efficiente è rappresentata dalla A20, che si snoda lungo le coste tirreniche e ioniche per gli oltre 200 km che collegano Tusa, ultimo comune della provincia al confine con quella di Palermo, e Giardini Naxos, ultimo comune al confine con la provincia di Catania.

I dati sulla popolazione evidenziano come la disomogeneità geografica e strutturale del territorio caratterizzi anche il suo profilo demografico. Una popolazione che invecchia, con una struttura per classi di età di tipo regressivo, si associa al progressivo e continuo decremento demografico registrato come trend nella provincia nell'ultimo ventennio (pari complessivamente al 5.2%), imputabile soprattutto al saldo naturale negativo (penultima tra le province regionali per tasso di natalità, secondo i dati ISTAT 2017 su ogni 1.000 abitanti per 12,1 persone che muoiono ne nascono mediamente nell'intera Provincia 7,4) e bilanciato tuttavia dalla positività del saldo sociale dovuto alle ondate migratorie, in costante incremento dal 2008 e che pone oggi la provincia di Messina al terzo posto per incidenza di stranieri sulla popolazione residente (4,7% contro la media regionale del 4,0%). La presenza di immigrati differenzia tra ambiti culturali, socioeconomici e stili di vita del tessuto sociale, e, in linea generale, favorisce distorsioni e zone d'ombra nel mercato del lavoro e sacche di marginalità sfruttate dalla criminalità organizzata, che vi fidelizza piccoli sodalizi criminali.

Al 100° posto della classifica 2019 delle Province italiane per Qualità della Vita, stilata dal Sole 24 Ore, Messina si colloca all'84° posto nell'area "giustizia e sicurezza" e all'82° nell'area "ambiente e servizi".



Per tutti gli indicatori relativi alla popolazione anziana (tasso di invecchiamento, indice di vecchiaia, indici di dipendenza) i valori registrati nella provincia di Messina sono sensibilmente superiori alle medie regionali, inoltre il tasso di natalità è tra i più bassi della regione (al di sotto dell'8‰ negli ultimi anni), mentre vi si registra il più alto tasso di mortalità (circa il 12‰) e il più alto indice di vecchiaia (186,2% nel 2018 contro il 181,4%). All'interno del territorio provinciale, i Distretti Sanitari nebroidei (Patti, S. Agata di Militello e Mistretta) hanno una maggiore incidenza di anziani e una bassa presenza di immigrati, caratteristiche anche dei Comuni montani di tutti i Distretti dell'ASP. I comuni più giovani sono generalmente quelli sul mare (il Distretto di Lipari rileva i valori più bassi in tutti gli indici considerati ed è l'unico a registrare un incremento di popolazione residente), dove si osservano tassi di attività più elevati e quindi una presenza percentualmente superiore di soggetti in età fertile, oltre che ad una maggiore densità abitativa: nella città capoluogo e negli altri sette "medi centri" che corrispondono alle sedi dei Distretti Sanitari, complessivamente risiede il 57.5% della popolazione totale. La vita media, seguendo un trend consolidato nei paesi occidentali, è aumentata, attestandosi nel 2016 a un valore provinciale pari a 79,6 anni per gli uomini e a 84,3 per le donne (Urbes - ISTAT 2018).

Il [commercio insieme al turismo](#) è l'elemento trainante dell'economia in provincia. Le attività commerciali risultano in maggior fase di sviluppo e traino a Messina città, Milazzo, Barcellona Pozzo di Gotto e Capo d'Orlando, nonché nelle zone turistiche di Taormina e delle Isole Eolie. La crisi economica, tuttavia, influenza negativamente il benessere delle comunità locali, comprimendone i bisogni e riducendo l'accesso ai servizi sociali, sanitari e culturali. Nel 2016 (Urbes - ISTAT 2018) nella provincia di Messina, quarta per tasso di attività dopo Ragusa, Enna e Siracusa, soltanto il 45,1% delle persone risultava occupato, con un livello occupazionale inferiore di circa 16,5 punti rispetto alla media nazionale; le percentuali scendevano maggiormente considerando l'occupazione femminile.

A Messina si trovano [industrie di medie dimensioni](#) dedite alla produzione di caffè, birra e generi alimentari, prefabbricati, mobili; il settore della cantieristica navale è presente nella zona del porto cittadino (storica sede della Rodriguez). Nella provincia di Messina, le imprese attive sono circa 4.000 di cui circa un quarto nel solo settore alimentare, la sede più importante è la Raffineria Mediterranea di Milazzo, ma la Valle del Mela ospita anche i Cantieri navali e le acciaierie di Giammoro, oltre che l'importante centrale elettrica di San Filippo del Mela (la provincia di Messina risulta essere tra le maggiori produttrici di energia elettrica e in assoluto la più alta consumatrice di olio combustibile per centrali termoelettriche della Sicilia, con una quota pari all'82% del totale regionale). Il Comprensorio del Mela, dichiarato dalla Comunità Europea "zona ad alto rischio ambientale", è una delle aree più popolate e insieme più critiche della provincia (elevata incidenza di patologie correlate all'inquinamento). È dei primi giorni di gennaio 2020 la notizia del ritrovamento di una discarica abusiva presso la spiaggia di ponente di Milazzo di estensione enorme, una vera e propria emergenza ambientale, anche per la presenza di numerosi fusti contenenti presumibilmente rifiuti tossici. L'area di Milazzo, unitamente a quelle di Gela e di Augusta-Priolo, è oggetto di specifico programma organico di interventi straordinari mediante un tavolo tecnico regionale costituito da operatori dei settori interessati e decisori istituzionali e politici.

Le [dinamiche socio-demografiche](#) sono determinanti nel creare la domanda di salute e di fatto, insieme ad altri fattori contestuali, orientano le scelte e le politiche sanitarie anche attraverso gruppi di pressione più o meno dichiarati. Per tale motivo è opportuno porre attenzione alla ["fitta rete di relazioni"](#) di cui è costituito il sistema Sanità e di cui l'Agenas, nel ["Primo rapporto sullo stato di attuazione delle azioni adottate dalla sanità pubblica in materia di trasparenza ed integrità"](#), redatto nell'ambito del Progetto ["Illuminiamo la salute"](#), individua quattro gruppi principali di attori: operatori della salute, fornitori del mondo della sanità, decisori a livello politico e a livello tecnico-amministrativo, destinatari dei servizi.

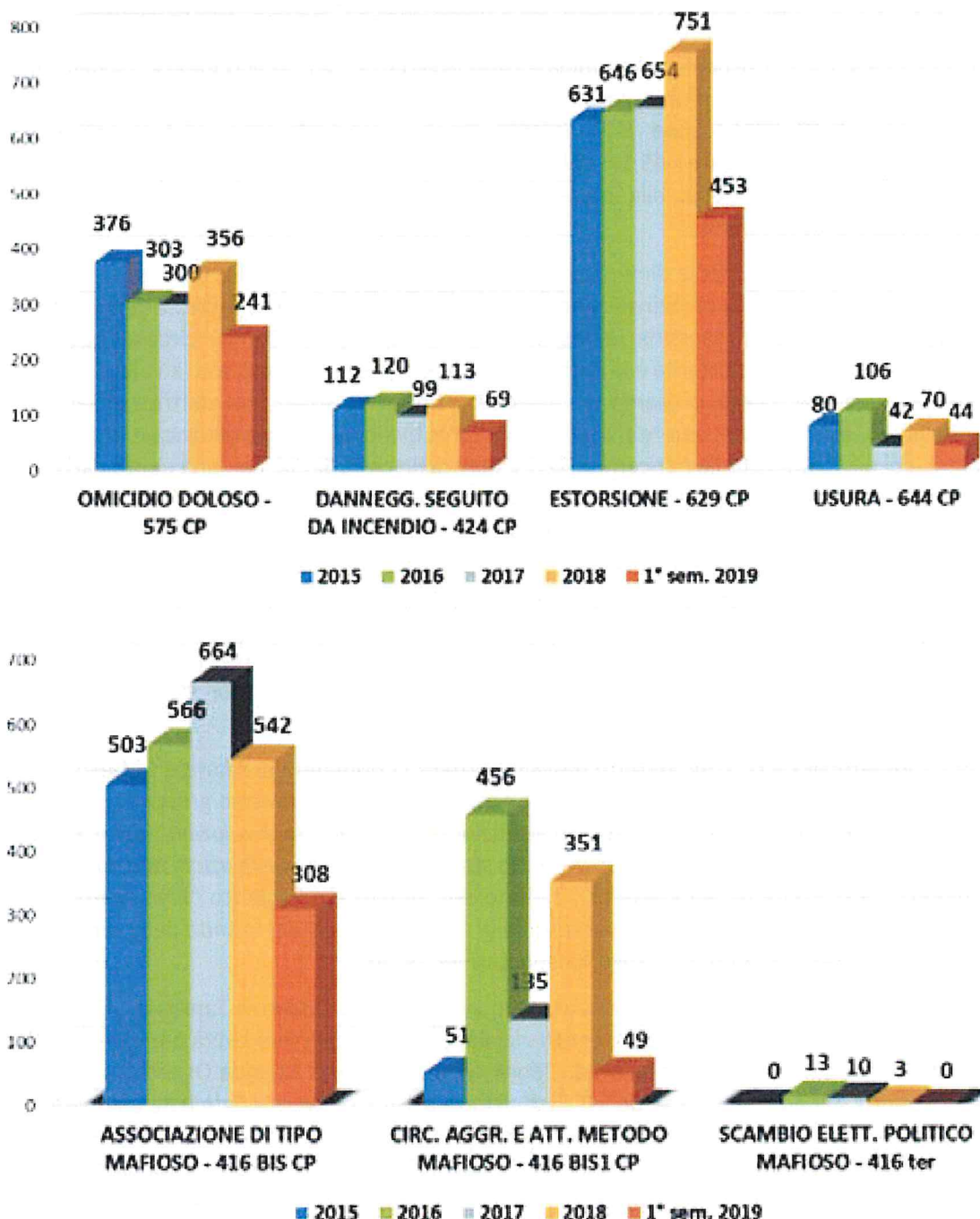
Le riforme succedutesi nel tempo hanno unificato in un unico grande Distretto Sanitario (ASP5) la città di Messina, il cui territorio, costellato dai piccoli centri vicini, era diviso in due Unità Sanitarie Locali sin dal 1979. Le altre strutture sanitarie, insieme all'IRCCS "Bonino-Pulejo", sono l'Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Martino", l'Azienda Ospedaliera "Papardo", 8 Case di Cura private convenzionate (che complessivamente contano 747 posti letto accreditati), 176 Centri convenzionati (Laboratori di Analisi Cliniche, Diagnostica Radiologica, Ambulatori di Fisiokinesiterapia, Poliambulatori Specialistici, strutture presenti in maggior numero nei distretti di Messina, Milazzo, Barcellona P.G. e Taormina), 3 Consultori Familiari privati (di cui 2 a Messina e 1 a Taormina), 9 Centri Dialisi, 7 RSA, 2 CTA, 11 Strutture riabilitative, 2 Strutture termali (nel

distretto di Messina), 2 Comunità collegate con i Ser.T. e, infine, 1 ONLUS e 1 Consorzio SRL nel settore delle cure palliative.

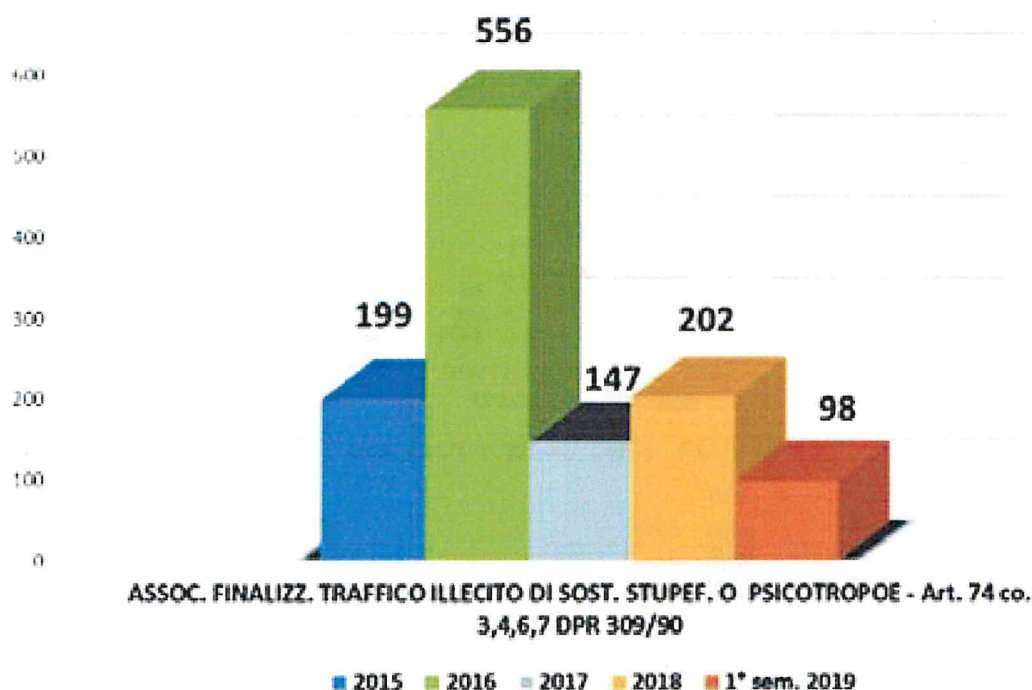
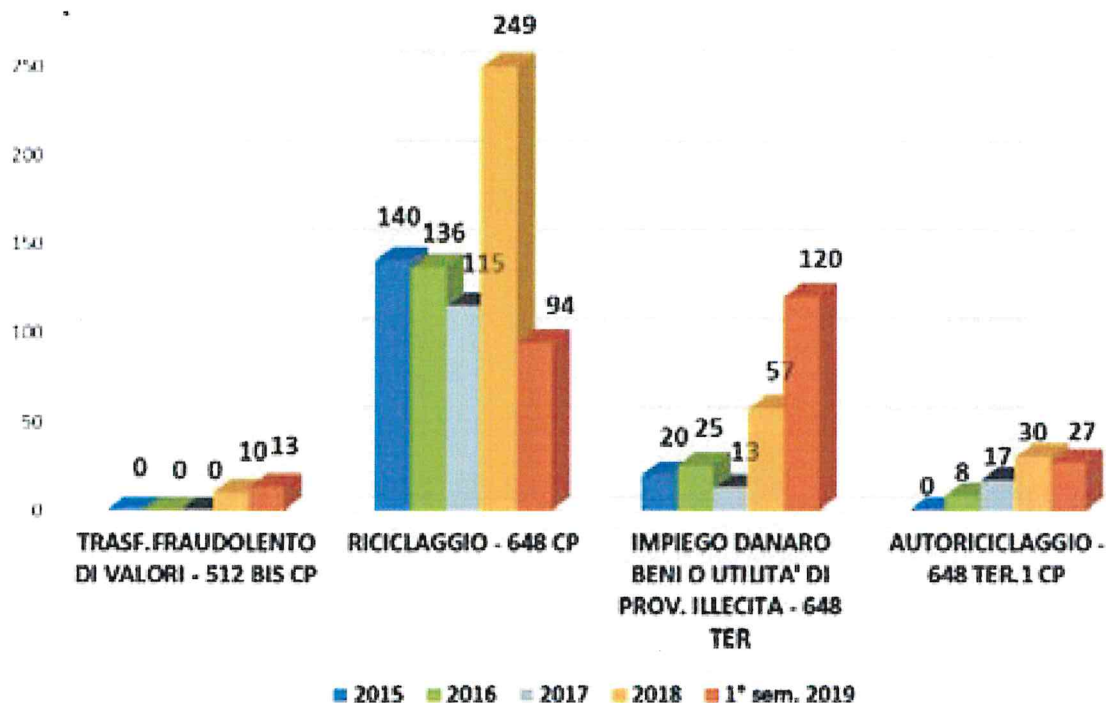
Operatori della salute profondamente radicati nelle comunità locali e in grado di indirizzare la domanda di salute sono i Medici di medicina generale (519) e i Pediatri di libera scelta (83) e, in secondo luogo e in minor misura, i titolari delle farmacie private (243, di cui 89 nel solo distretto di Messina): il loro coinvolgimento, soprattutto per l'appropriatezza prescrittiva e l'orientamento, risulta di rilievo in un campo sensibile quale quello della spesa farmaceutica e del corretto uso di presidi, dispositivi medici e strumentazioni sanitarie.

### 02.05 Analisi del contesto esterno: i reati in Calabria

Nelle seguenti tabelle (ricavate dalla relazione sul 1° semestre 2019 del Ministro degli Interni) sono rappresentati i principali "soggetti segnalati per reati sintomatici di criminalità organizzata", in Calabria, con relativi confronti tra gli anni 2015-2019:

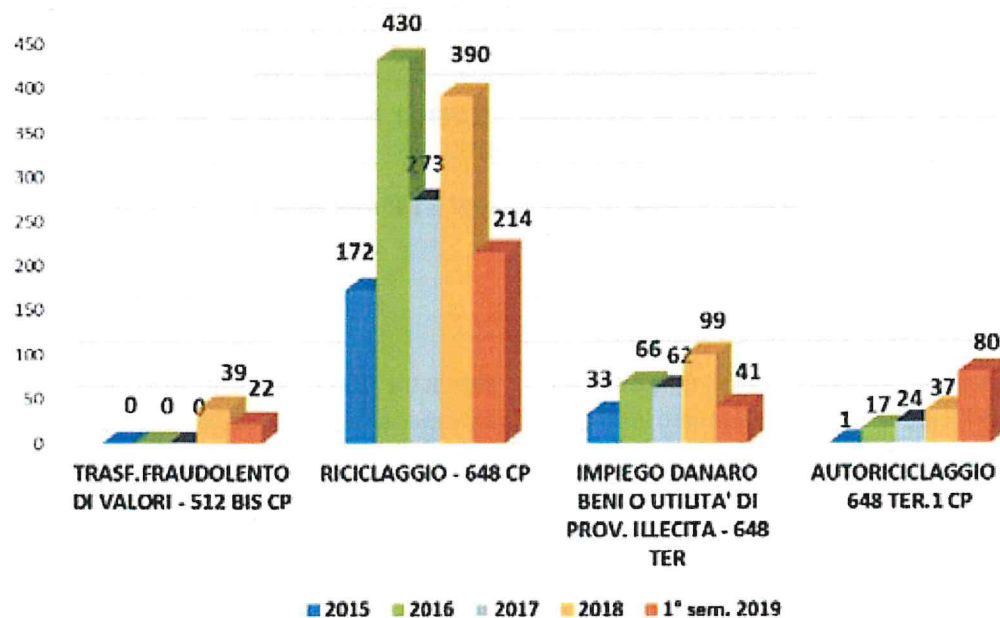
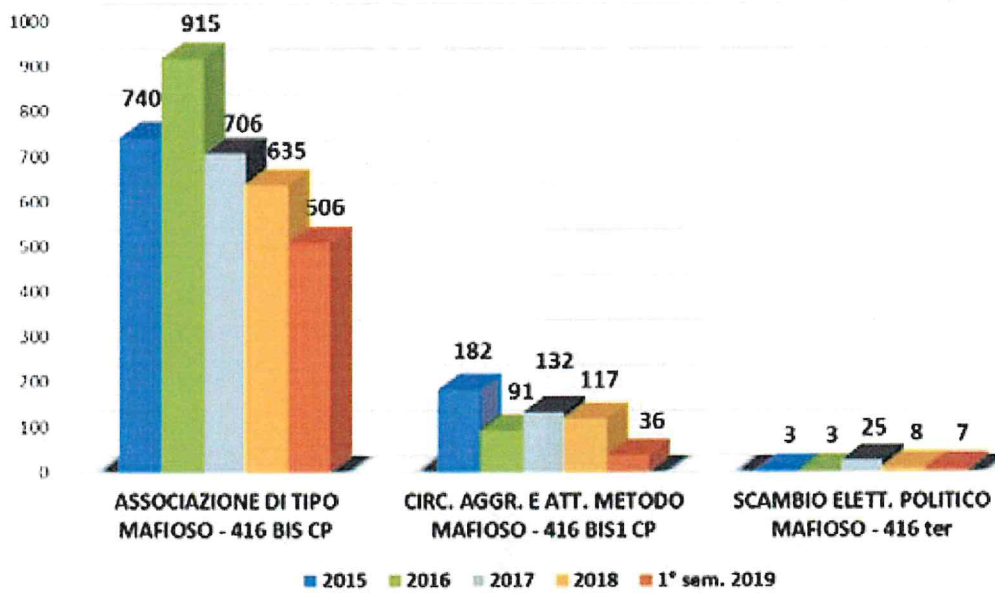
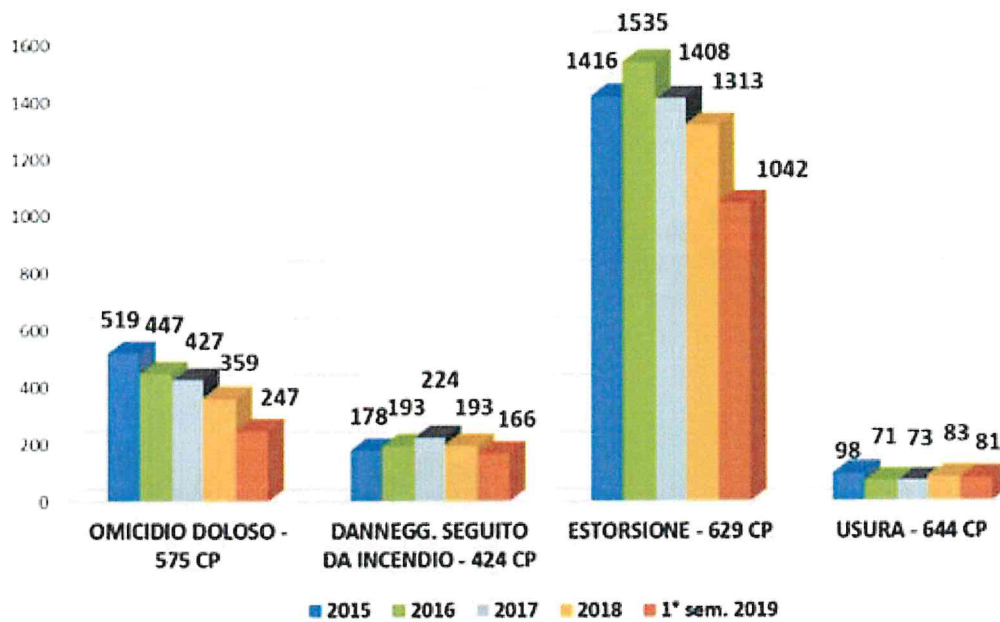


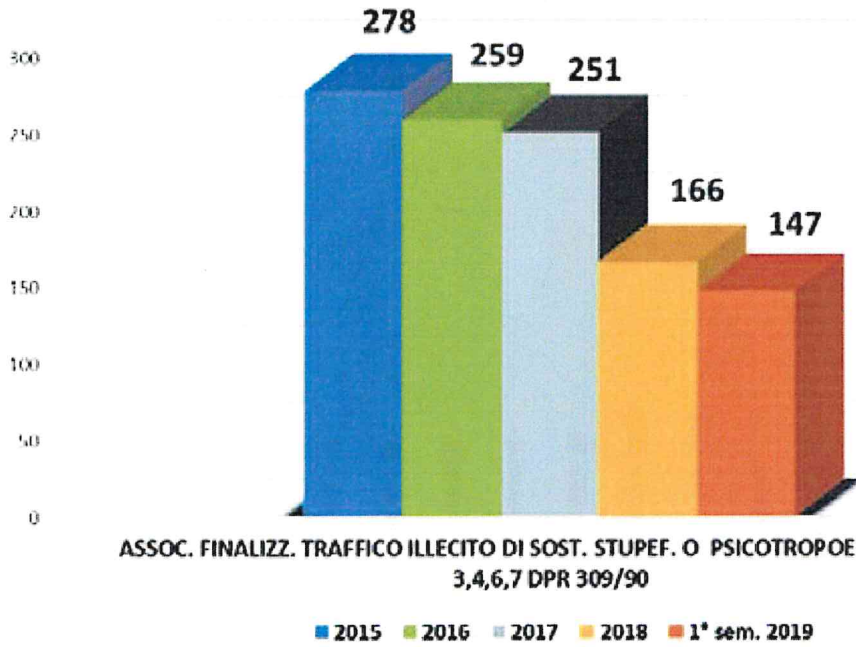




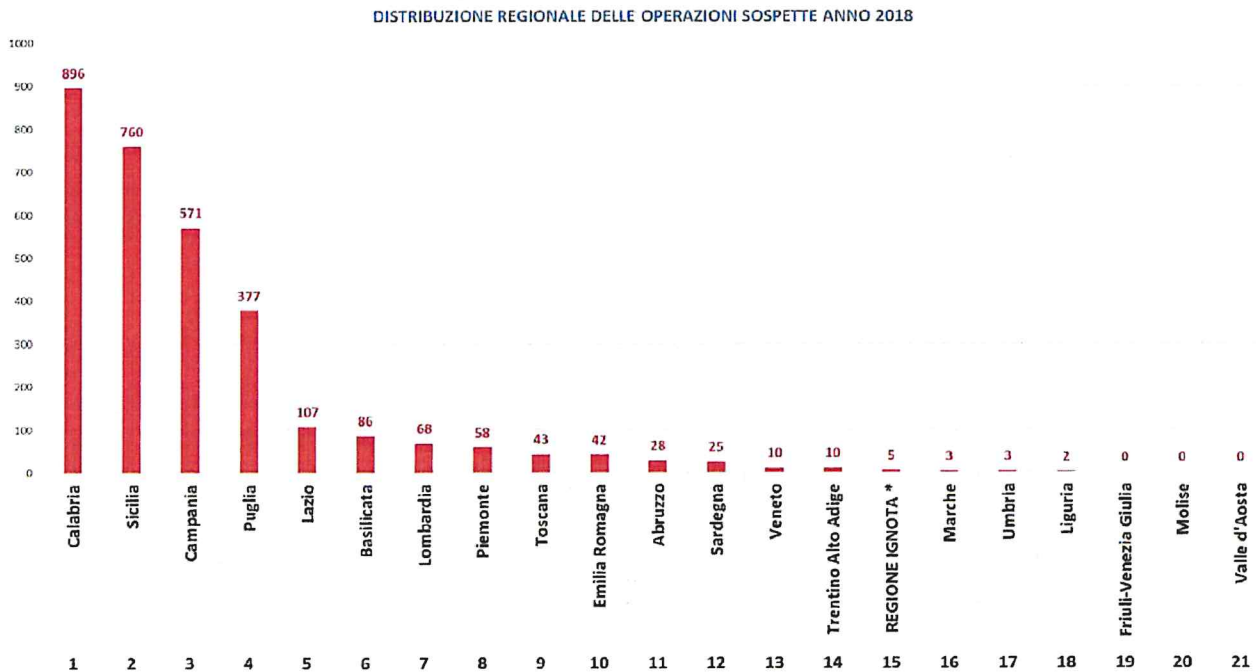
## 02.06 Analisi del contesto esterno: reati in Sicilia

Nelle seguenti tabelle (ricavate dalla relazione sul 1° semestre 2019 del Ministro degli Interni) sono rappresentati i principali "soggetti segnalati per reati sintomatici di criminalità organizzata", in Sicilia, con relativi confronti tra gli anni 2015-2019:



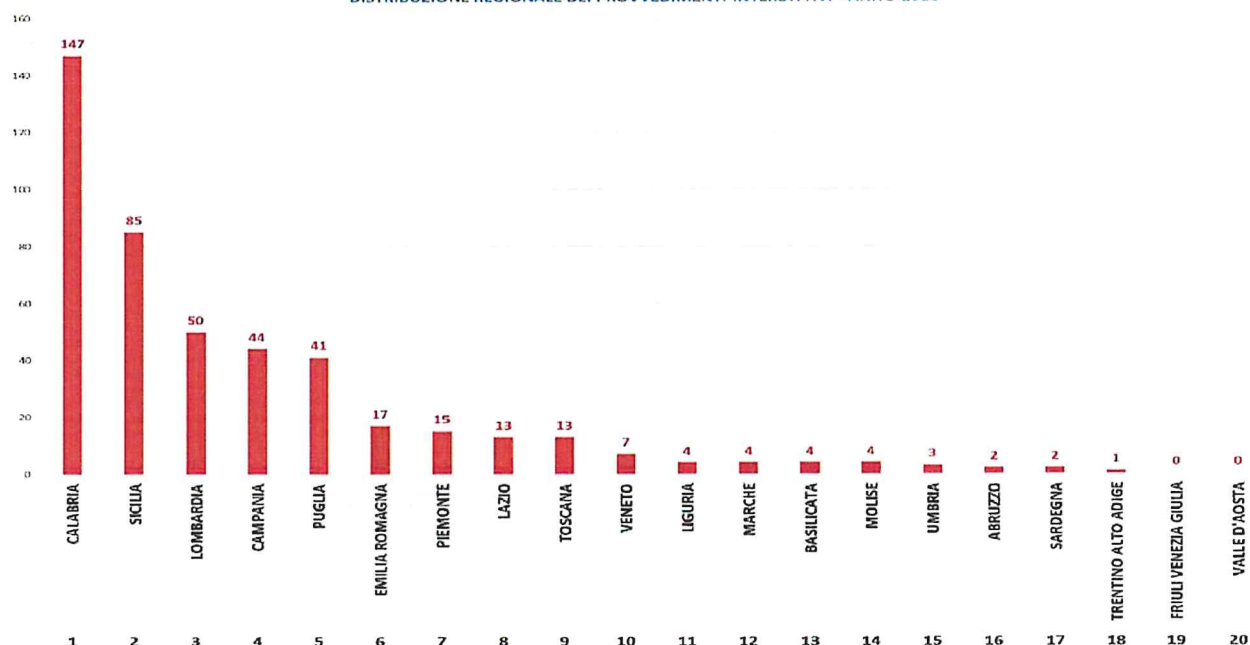


Possono anche essere utili i dati di distribuzione regionale delle “operazioni sospette” e dei provvedimenti interdittivi:





DISTRIBUZIONE REGIONALE DEI PROVVEDIMENTI INTERDITTIVI - ANNO 2018



L'aggressione ai patrimoni illecitamente conseguiti dalle *organizzazioni criminali siciliane* ha portato, nel **primo semestre 2019**, alle sottostanti misure di prevenzione patrimoniali applicate a carico di elementi collegati a Cosa nostra:

Sequestro di beni su proposta del Direttore della DIA	16.827.363,41 euro
Sequestro di beni su proposta dei Procuratori della Repubblica sulla base di indagini DIA	4.500.256,00 euro
<b>TOTALE SEQUESTRI</b>	<b>21.327.619,00 euro</b>
Confische conseguenti ai sequestri proposti dal Direttore della DIA	134.103.586,93 euro
Confische conseguenti ai sequestri proposti dall'A.G. in esito ad indagini della DIA	10.720.00,00 euro
<b>TOTALE CONFISCHE</b>	<b>144.823.586,93 euro</b>

## 02.07 Analisi del contesto esterno: i legami criminali a Messina e provincia

"Nel territorio di Messina è documentata la *sussistenza di legami tra la criminalità organizzata locale e quella catanese*". Sono stati segnalati "... *alcuni elementi di novità, con riferimento all'estensione criminale e l'operatività dei sodalizi catanesi, rilevate in note località turistiche del litorale jonico*" (Relazione Ministro degli Interni, 1° semestre 2019).

Sono stati anche dimostrati *sodalizi a Messina "... con le cosche calabresi e, in particolare, del reggino, in considerazione della posizione del territorio di Messina proteso verso il 'continente'*".

L'attività investigativa ha rivelato un traffico di stupefacenti tra Albania, Emilia Romagna, Abruzzo, Calabria e la città di Messina, ove un gruppo criminale aveva la propria base operativa. L'approvvigionamento di stupefacenti avveniva grazie a fornitori albanesi che, tramite corrieri, facevano pervenire il carico a Messina, dove un esercizio di ristorazione era diventato punto di copertura per l'attività di spaccio. Sempre in relazione al traffico di stupefacenti, un sodalizio criminale gestiva una rete di spacciatori di hashish e marijuana, proveniente dalla Calabria e dall'Olanda.

Non mancano episodi che esprimono l'*inclinazione delle famiglie locali a ricorrere alla violenza*.

Nel comune di Messina, già nel 2017 con l'operazione "Beta" e il suo prosieguo, è stata accertata la presenza di una cellula di Cosa nostra catanese, verso la quale i locali gruppi criminali tendono a non entrare in conflitto. La citata operazione aveva rivelato come il sodalizio avesse praticato in quel contesto *estorsioni e gestito*

illecitamente giochi e scommesse on line, ma anche turbato gare comunali per l'assegnazione di alloggi, nonché esercitato il controllo della distribuzione dei farmaci in Sicilia e Calabria.

Anche a Messina le consorterie mafiose continuano ad esprimere la tendenza ad esercitare il controllo del territorio, in primis attraverso le tradizionali attività criminali dell'estorsione. Lo mostrano i dati del semestre, nel territorio della provincia, relativi ai danneggiamenti e incendi ai danni, in particolare, delle attività commerciali. Da tempo è inoltre, comprovata l'esistenza dello sconfinamento in provincia di Messina di Cosa nostra palermitana (soprattutto del mandamento di San Mauro Castelverde, che comprende anche la famiglia di Mistretta) in particolare verso i comuni di Santo Stefano di Camastra, Reitano, Capizzi, Caronia e di Mistretta.

Con particolare riferimento a quest'ultima cittadina, la capacità della locale famiglia mafiosa di infiltrare la pubblica amministrazione è stata rivelata nel 2018 da un'indagine che ha individuato un amministratore locale come esponente di spicco della consorteria e ha portato, nel primo semestre 2019, allo scioglimento del comune di Mistretta. Nella relazione allegata al Decreto si evidenzia come sia stata accertata "*... l'esistenza e l'operatività di una consorteria criminale denominata 'famiglia mafiosa di Mistretta' ... costituente l'estrema propaggine di Cosa nostra palermitana nella provincia di Messina. Tale consorteria criminale appare essere ... una testa di ponte di Cosa nostra nel territorio messinese attraverso cui vengono curati gli interessi palermitani in questa provincia*". Incongruenze sono emerse anche nella gestione di fondi demaniali e nella gestione degli apparati amministrativi comunali.

Altre investigazioni, concluse nel maggio 2019, hanno poi accertato l'interesse della consorteria di Mistretta per la gestione dei pascoli demaniali situati tra i Monti delle Madonie e dei Nebrodi. Dagli atti di indagine si legge che gli indagati, tra i quali alcuni originari della provincia di Messina, "*... pur non essendo stabilmente inseriti nel sodalizio mafioso denominato Cosa nostra ed in particolare delle famiglie mafiose riconducibili al mandamento mafioso di San Mauro Castelverde, concorrevano nell'associazione mafiosa suddetta, in modo da determinare un significativo incremento del potere di infiltrazione in attività economiche lecite collegate allo sfruttamento di vaste aree agricole collocate nei territori del Parco delle Madonie, di Capizzi ... per l'ottenimento di contributi comunitari i quali venivano poi, in parte, versati ad elementi apicali del suddetto sodalizio mafioso ...*". Emerge tra l'altro il ruolo svolto da un notaio catanese nell'ambito della stipula, non regolamentare, di atti che hanno costituito il presupposto per la realizzazione di truffe aggravate ai danni dell'Agenzia di erogazione dei finanziamenti pubblici in agricoltura. Infine, si segnala l'arresto di soggetti riconducibili al sodalizio di Mistretta che, insieme ad appartenenti al gruppo dei "batanesi" di Tortorici (ME), avevano monopolizzato gli appalti pubblici della fascia tirrenica e del comprensorio dei Monti nebroidei.

Lungo la fascia tirrenica si conferma la presenza radicata della mafia "barcellonaese", molto attiva non solo nel traffico di droga, ma anche nelle estorsioni e nell'usura. Questa consorteria risulta suddivisa in gruppi che operano in precise aree territoriali e presenta una capacità riorganizzativa dei propri assetti interni, compromessi dalle azioni investigative e da recenti collaborazioni con la giustizia avviate da esponenti di spicco. È quanto emerge dall'operazione "Nemesi", che ha confermato, tra l'altro, "*... il tentativo, condotto con notevole sforzo della famiglia barcellonaese, di ripristinare un efficace assetto organizzativo, in modo da far fronte alle sempre necessarie e irrinunciabili esigenze di controllo del territorio*".

Nella zona dei Nebrodi – che abbraccia un comprensorio esteso fino ai confini con le province di Palermo, Catania ed Enna – sono operative le consorterie dei "batanesi", dei "tortoriciani" e dei "brontesi".

Il territorio dove è comunque più pervasiva l'influenza delle consorterie catanesi è la fascia jonica, dalla periferia sud della città di Messina fino al confine con la provincia di Catania. Nel corso di alcune indagini sono stati, tra l'altro, sequestrati un bar, due lidi di balneazione e attività per il noleggio di imbarcazioni da diporto.

Non risultano, invece, evidenze di consolidati legami tra organizzazioni criminali locali e sodalizi stranieri, rilevando soltanto segnali di una eventuale interazione nell'ambito delle attività connesse all'immigrazione clandestina. In tal senso, si leggono le risultanze di un'operazione, conclusa nel mese di gennaio, che ha colpito un gruppo criminale di soggetti nigeriani impegnati nell'organizzare il trasporto, dall'Africa centrale verso l'Italia, di ragazze minorenni da avviare alla prostituzione. Il sodalizio interagiva in un network criminale transnazionale, con basi operative in Nigeria e in Libia, che individuava le ragazze da inviare verso l'Europa, a volte convincendole con l'inganno di false promesse di lavoro, in altri casi assoggettandole mediante riti esoterico-religiosi di "magia nera". I proventi illeciti venivano in gran parte inviati e reinvestiti in Nigeria.



In occasione della relazione di inaugurazione dell'Anno Giudiziario 2019, il Presidente della Corte d'Appello di Messina, denunciando la *"perdurante lentezza della macchina giudiziaria nel dare alla collettività le attese risposte di legalità"*, a causa dell'alto numero dei procedimenti pendenti, ha evidenziato un aumento dei procedimenti per reati contro la pubblica amministrazione, quali corruzione (+18%), mentre diminuiscono quelli di concussione (-25%) e di peculato (-25%). In aumento del 25% i reati di associazione per delinquere di tipo mafioso (anche finalizzata alle estorsioni, allo spaccio di sostanze stupefacenti, all'usura).

Dalle relazioni della DIA, emergono inoltre delle *"insospettabili"* infiltrazioni della criminalità organizzata mediante una *rete di funzionari pubblici, esponenti della politica ed operatori economici compiacenti e non necessariamente affiliati, "... i cosiddetti colletti bianchi, soggetti di diverse categorie ed estrazione sociale, non organici all'organizzazione criminale, che comunque contribuiscono a quelle strategie strumentali ad accrescerne le attività"* (Relazione 2° semestre 2016), traendone vantaggi personali. E se la Relazione 2017 mette l'accento sulla capacità della criminalità organizzata di mutare il proprio *modus operandi*, parlando dell'apertura *"di una nuova epoca – quella della mafia 2.0 – sempre più al passo con i tempi"*, la cui strategia ormai sempre più sommersa e silente utilizza *"metodologie volte a prediligere le azioni sottotraccia e gli affari sovente realizzati attraverso sofisticati meccanismi collusivi e corruttivi"*, la Relazione 2018 evidenzia come *"la corruzione, fondata su un tessuto sociale ancora disponibile al compromesso e che ha i suoi punti di forza nel familismo, nell'assistenzialismo e in un diffuso clientelismo, è finalizzata ad interferire sul funzionamento della pubblica amministrazione, soprattutto a livello locale e per lo più in quei settori dove transitano cospicue risorse economiche, come quello della sanità, dei rifiuti, del comparto agro-alimentare"*. Particolare rilievo viene dato alle infiltrazioni mafiose nei Comuni: *"Considerato che i Comuni, anche quelli di piccole dimensioni possono essere rilevanti centri di spesa, con la corruzione Cosa nostra è in grado di condizionare burocrazia e politica, per raggiungere più efficacemente i suoi scopi"*. La rilevanza del fenomeno è testimoniata dall'elevato numero di Comuni sciolti per mafia negli ultimi due anni, uno dei quali, Mistretta, in provincia di Messina nel corso del 2019.

In tale ambito si collocano diverse operazioni condotte negli ultimi anni, che hanno svelato l'esistenza di un *comitato d'affari*, composto da *politici messinesi, esponenti della criminalità locale, imprenditori e faccendieri*, che per anni ha gestito la cosa pubblica nella città dello Stretto. Gli indagati rispondono, a vario titolo, di associazione a delinquere, corruzione per atti contrari ai doveri d'ufficio, induzione indebita, corruzione, accesso abusivo ad un sistema informatico o telematico, intestazione fittizia di beni.

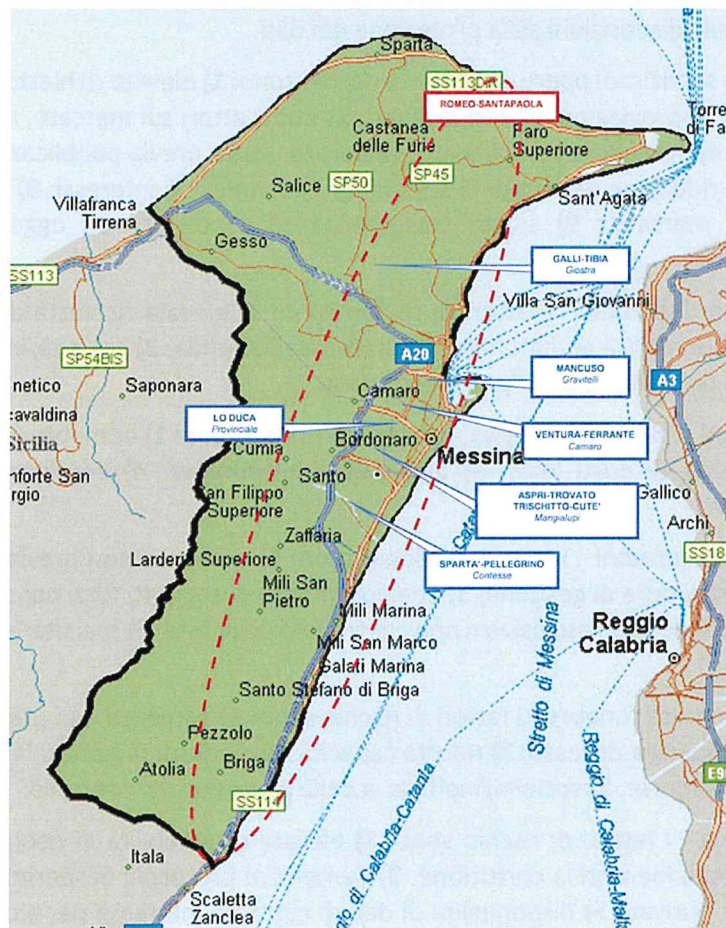
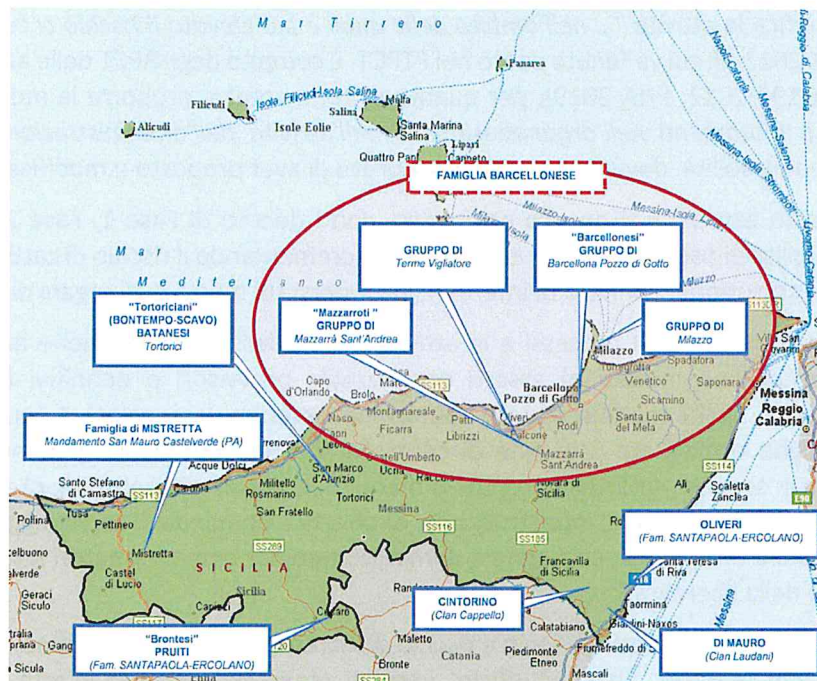
Altre indagini, come quella della Guardia di Finanza coordinata dall'inizio del 2018 dalle Procure di Roma e Messina, hanno portato alla luce nel 2019 frodi fiscali e corruzione in atti giudiziari, con il *coinvolgimento sistematico di avvocati, magistrati e giudici tributari*.

Resta alta l'attenzione per il settore di interesse dei *sodalizi mafiosi* identificato già dalle precedenti Relazioni in quello agro-pastorale della *zona nebroidea*, oggetto di *"un complesso sistema fraudolento per intercettare indebitamente fondi pubblici"* anche mediante il condizionamento dell'assegnazione dei terreni demaniali, dove si realizza un *sodalizio tra famiglie autoctone e famiglie dei mandamenti di Catania e Palermo*, come emerso dalle operazioni svolte dalla fine del 2018 all'inizio del 2020, che hanno scoperto una vasta infiltrazione della criminalità organizzata di stampo mafioso nell'aggiudicazione dei pascoli demaniali del Parco dei Nebrodi, con l'obiettivo di ottenere contributi comunitari nel corso degli anni per importi milionari, portando ai recenti 94 arresti e 151 fermi aziendali.

L'attività investigativa e giudiziaria ha ricostruito una *capillare suddivisione del territorio*, da parte di famiglie della criminalità organizzata, sia a Messina città che nella provincia, *inducendo a tenere molto alto il livello di vigilanza*, soprattutto relativamente ai *flussi di denaro ed ai finanziamenti pubblici*.

A scopo esemplificativo si riportano 2 tabelle, tratte dalla già citata relazione 1° semestre 2019 del Ministro degli Interni sull'attività svolta dalla DIA, sulla suddivisione del territorio a Messina e nella provincia:





## 02.08 Analisi del contesto esterno: la pandemia da SARS-CoV-2

Entrando più nello specifico della pandemia da Covid-19, patologia causata dal virus a RNA SARS-CoV-2, si possono evidenziare i seguenti aspetti a rischio corruttivo.

In premessa va sottolineato come la pandemia da SARS-CoV-2 abbia rappresentato una **crisi**, per buona parte, **inattesa** – Nessuno dei piani anticorruzione 2020-2022, in ambito sanitario, ha valutato il rischio pandemia tra i rischi anche ipotetici richiesti da ANAC. La gestione dell'emergenza (durante, dopo e durante un secondo



eventuale picco) modifica le attività “... nell’ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione ...” (art. 1, comma 9°, legge 190/2012) di cui va tenuto conto nel PTPCT. È compito degli RPCT delle aziende sanitarie (art. 1, comma 10°, legge 190/2012; PNA 2019), per quanto di competenza, proporre la modifica del PTPCT “... quando intervengano mutamenti nell’organizzazione o nell’attività dell’amministrazione ...”. Il RPCT, per andare esente da responsabilità, deve fornire adeguata prova di aver proposto o modificato il PTPC.

**Mutazione del contesto esterno** – Il quadro normativo, con i decreti di Fase 1, Fase 2, Fase 3, ha anche aumentato la disponibilità di risorse nazionali ed europee, incrementando il rischio di cattiva amministrazione legata alla pandemia, corruzione, conflitto di interessi (già emersi sui media e gli organi di stampa).

**Mutazione del contesto interno** – I processi e le attività propri dell’amministrazione aziendale, così come l’organizzazione interna sono mutati: **a)** assetti organizzativi provvisori o definitivi (ad esempio, unità operative, unità di crisi, ..); **b)** modifiche della mutazione organica (assunzioni a tempo determinato o indeterminato, proroghe o mancate proroghe di contratti secondo criteri più o meno definiti, mancate quiescenze, chiamate in servizio, *smartworking* con o meno meccanismi di controllo); **c)** consulenze secondo criteri più o meno definiti; **d)** modifiche infrastrutturali; **e)** offerta e domanda di servizi aggiuntivi (ad esempio, invio tramite mail di piani terapeutici, consegne a domicilio, webinar con informatori scientifici o fornitori di prodotti); **e)** gestione della liberalità.

Posti tali contesti, le **categorie di reati ed illeciti a rischio di incremento** sono: corruzione, riciclaggio, conflitto di interessi, infiltrazioni mafiose, abuso d’ufficio, voto di scambio, turbativa d’asta, lavoro nero, reati informatici, violazione delle disposizioni sulla protezione dei dati.

**Illecito acquisto di beni e servizi o di opere** - I fattori di rischio sono: **1)** elevata richiesta; **2)** scarsa disponibilità, interruzione dei canali di approvvigionamento ordinari; **3)** nuovi attori sul mercato, intermediari, pagamenti mediante canali inusuali; **4)** procedure semplificate, negoziate, senza previa pubblicazione; **5)** concentrazione dei poteri decisionali; **6)** riduzione dei tempi di selezione; **7)** conflitto di interessi; **8)** asimmetria informativa (assenza di indagini di mercato); **9)** scarsa trasparenza su procedure ed oggetto degli acquisti; **10)** parcellizzazione della spesa.

**Sottrazione di materiali e dispositivi** - I fattori di rischio sono: **1)** elevata richiesta del materiale all’esterno dell’azienda; **2)** scarsa disponibilità di materiale all’esterno dell’azienda; **3)** scarsità/inefficacia di meccanismi di controllo e protezione del materiale; **4)** iper-prescrizione.

**Indebita gestione dei posti di terapia intensiva** - I fattori di rischio sono: **1)** aumento non previsto dei pazienti COVID; **2)** elevata richiesta di posti letto; **3)** asimmetria informativa; **4)** conflitto di interessi; **5)** scarsa disponibilità di posti letto.

**Indebita gestione delle sovvenzioni** - I fattori di rischio sono: **1)** aumento non previsto delle sovvenzioni; **2)** inappropriata delle procedure di gestione; **3)** coinvolgimento di soggetti terzi nei servizi; **4)** utilizzo di liste ad inserimento manuale; **5)** accesso esclusivo o non controllato delle liste; **6)** scarsità/inefficacia di meccanismi di controllo e verifica.

**Illecito vantaggio di un’impresa funebre** - I fattori di rischio sono: **1)** aumento non previsto della domanda; **2)** riduzione dell’intervallo ricovero-decesso; **3)** ridotta capacità dei pazienti di gestire la procedura funeraria; **4)** scarsa disponibilità delle imprese; **5)** scarsità/inefficacia delle procedure di controllo.

**Sperimentazione e ricerca** - I fattori di rischio sono: **1)** elevata disponibilità di risorse; **2)** competizione tra società già coinvolte in reati inerenti la corruzione; **3)** deroghe ai protocolli di sperimentazione; **4)** maggiore facilità a collaborare con i privati; **5)** disponibilità di dati di estremo interesse per alcune aziende private; **6)** possibilità di pagare direttamente spese straordinarie per chi partecipa ad una data sperimentazione; **7)** possibilità di autorizzare dati sensibili via internet; **8)** possibilità per i vari informatori / promotori di contattare direttamente gli interessati, senza entrare nelle strutture pubbliche (*smartworking*); **9)** minore controllo ambientale per lo *smartworking*; **10)** possibilità di accedere ai dati dall’esterno (*smartworking*).

Altro elemento da non trascurare è quello del **processo vaccinale anti-Covid-19**: il principale rischio è l’attribuzione di una categoria di priorità al fine di ottenere un vantaggio.

### 03.01 Contesto interno e mappatura dei processi

Parte fondamentale del contesto interno è l'insieme dei processi, più o meno integrati ed interagenti tra di loro. La loro mappatura è fondamentale per conoscere lo stesso contesto interno.

La *mappatura dei processi* è avvenuta in tre fasi: *identificazione*, *descrizione* e *rappresentazione*.

L'*identificazione* è stata aggregata in *aree (di rischio)*, distinte in **8 generali** (*trasversali* a tutte le amministrazioni) e **5 specifiche** per le *strutture sanitarie*, come da PNA 2019.

Per la *descrizione* dei processi, si è adottata, per il corrente PTPCT, una forma ridotta di *elementi utili*: dai nove (*input, output, attività, responsabilità, tempi, vincoli, risorse, interrelazioni, criticità*), della forma più analitica proposta nel PNA 2019, a **tre** (*breve descrizione, attività, responsabilità*).

Per la *rappresentazione* si è scelta la forma tabellare, curando anche l'aspetto cromatico per rendere più fruibili le informazioni. La struttura iniziale della **TABELLA BASE** è la seguente:

AREA 00 ...

processo	attività	responsabile

Dunque, nella tabella precedente, l'*identificazione* equivale alla colonna "*processo*" (nella formulazione sintetica, messa *in grassetto*), la *descrizione* a quella "*processo*" (*non in grassetto*) + "*attività*" + "*responsabilità*", la *rappresentazione* alla tabella stessa.

### 03.02 Valutazione del rischio

Si è articolata in tre fasi: *identificazione*, *l'analisi* e la *ponderazione*.

L'*identificazione* delle attività a rischio, organizzata in forma tabellare, è stata considerata, all'interno del presente PTPCT, come un *registro* (o catalogo) suggerito dal PNA 2019.

L'*analisi* del rischio è stata semplificata nella *stima* del rischio. Partendo dai **6 indicatori chiave** di stima del livello di rischio (*key risk indicators*), proposti nel PNA 2019, si è adottato un criterio di valutazione misto, qualitativo-quantitativo, oggettivo-soggettivo.

In questa sede è utile ricordare i **6 key risk indicators**: 1) *interesse "esterno"* (presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici); 2) *discrezionalità* del decisore interno alla PA (versus un processo decisionale altamente vincolato); 3) *manifestazione di eventi corruttivi* in passato nel processo / attività esaminata; 4) *opacità del processo decisionale* (versus una trasparenza sostanziale e non solo formale); 5) *poca collaborazione* del responsabile del processo o dell'attività; 6) *non attuazione* delle *misure* di trattamento. A ciascuno è stato attribuito un punteggio da 0 a 5.

La *ponderazione* è stata settata su **5 gradi** quantitativi (da 0 a 30) con un corrispettivo qualitativo e cromatico, per una più immediata percezione della "magnitudo" del rischio.



A scopo semplificativo, nella rappresentazione tabellare, l'identificazione dell'attività a rischio si è riportata nella colonna "rischi", l'analisi nella colonna "stima rischio", la ponderazione nell'omonima colonna. Per rendere più chiaro il concetto si allega la figura sottostante:

AREA 00 ...

processo	attività	responsabile

rischio	stima	ponderazione

Per semplificare, ed evitare di inserire troppe informazioni nella TABELLA BASE (cui ancora mancano il "trattamento" del rischio ed il "monitoraggio") si è tolta la colonna stima del rischio. Per non perdere, ed anzi approfondire, le informazioni relative alla stima del rischio, si è costruita la TABELLA INTEGRATIVA 1.

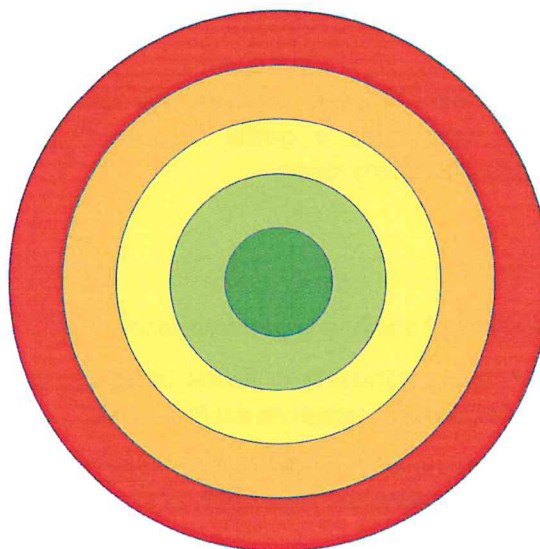
AREA 00 ...

processo	attività	rischio	ponderazione	responsabile

Possiamo così rappresentare i 5 gradi quantitativi, qualitativi, cromatici della stima del rischio:

0 - 6	7 - 12	13 - 18	19 - 24	25 - 30
$0 \leq x \leq 6$	$6 < x \leq 12$	$12 < x \leq 18$	$18 < x \leq 24$	$25 < x \leq 30$
molto basso	basso	medio	alto	molto alto

La rappresentazione a cerchi concentrici dà più l'idea della "magnitudo" del rischio:



### 03.03 Trattamento del rischio del rischio

Rappresenta il "cuore" del piano e consiste nell'individuazione delle misure atte a ridurre il rischio corruttivo e nella loro programmazione. In chiave pratica, alla TABELLA BASE, vanno aggiunte 4 colonne: 1) le fasi (e/o modalità) di attuazione della misura; 2) la tempistica di attuazione della misura ovvero il termine; 3) la responsabilità connesse all'attuazione della misura; 4) gli adeguati indicatori di monitoraggio. La colonna del responsabile era già stata inserita, quindi sarebbero 3 le colonne da inserire. Tuttavia, si è optato per sdoppiare la colonna delle misure in "azioni intraprese" e "misure previste":

processo	attività	rischio	ponderazione	azione	misura	termine	indicatore	responsabile

Per dettagliare ed avere una più immediata visione delle misure, del relativo cronoprogramma e del responsabile, si è strutturata la [TABELLA INTEGRATIVA 2](#).

### 03.04 Monitoraggio e Riesame

Nella predisposizione delle misure, si è mirato all'attenta distinzione tra il monitoraggio, inteso come un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, ed il *riesame*, ovvero l'attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso

Il *monitoraggio* si è impostato in modo tale da permettere le due verifiche principali: 1) *l'attuazione delle misure*; 2) *l'idoneità delle misure*.

Essendo l'obiettivo del presente PTPCT anche quello di accompagnare i vari responsabili e referenti del RPC in un percorso formativo molto pratico, e considerato il numero limitato di processi da monitorare, per il 2020 si è optato per un *monitoraggio di secondo livello* ovvero attuato dal RPC, cui confluiranno i dati e gli indicatori relativi.

Al fine di dettagliare il processo di monitoraggio e di riesame oltre alla TABELLA BASE, in cui si sono inseriti gli indicatori, si è predisposta la [TABELLA INTEGRATIVA 3](#), con colonne per il codice nuova misura, indicatore, cronoprogramma (periodo e cadenza di monitoraggio), responsabile (nominativo) dell'invio al RPC; la modalità di invio è stata omessa in tabella, trattandosi sempre di nota registrata al protocollo generale.

Per semplificare, si è fatto in modo che per ogni attività sia individuato un unico responsabile (nominativo) dell'attuazione della misura nonché di rilevazione dell'indicatore da trasmettere al RPC. In altri termini, il responsabile di un'attività, attua pienamente una misura nel momento in cui invia gli indicatori di monitoraggio.

Come previsto dal piano, il RPC, verificata la non attuazione della misura, chiederà al responsabile dell'attuazione della misura delle spiegazioni per iscritto e, se non le riterrà adeguate, segnalerà la mancata o parziale attuazione della misura al Direttore Generale e all'OIV, che decideranno per eventuali sanzioni disciplinari. A tale riguardo, una delle misure specifiche, che si è ritenuto opportuno introdurre, per favorire l'applicazione delle misure, è la revisione del Regolamento disciplinare, chiedendo che siano ben definite ed idonee le sanzioni disciplinari per tutto il personale che non attui le misure previste dal PTPCT aziendale.

### 03.05 Consultazione e comunicazione

Il nuovo PTPCT è stato strutturato per favorire il massimo *coinvolgimento* (consultazione) degli "attori" interessati ed una *comunicazione* efficace.

L'orientamento è quello della *massima programmazione*, riducendo al minimo riunioni "estemporanee", senza chiarezza nei motivi di convocazione e senza razionalizzazione del tempo, risorsa preziosa da utilizzare nell'attuazione delle misure.

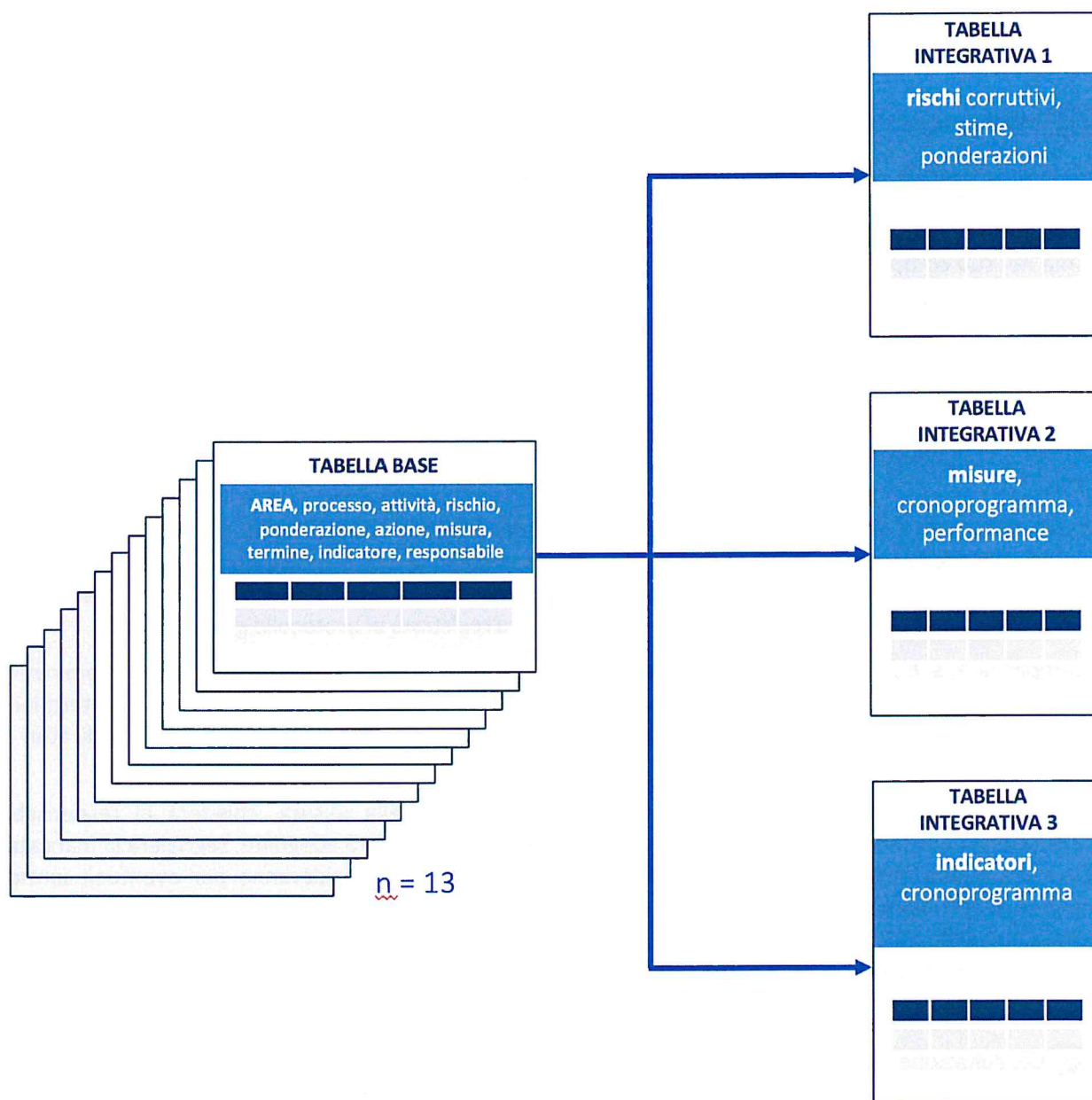
Per agevolare lo scambio di informazioni, è previsto che il RPCT predisponga un *drive condiviso* sul sistema di posta aziendale.

Per rendere assolutamente trasparente il processo di comunicazione e di scambio di informazioni, si è privilegiato l'utilizzo del *protocollo elettronico* per la trasmissione di reportistica (intesa in senso lato) e di documenti, quale misura prevista dal piano.

Riepilogando, la parte più pratica ed operativa che scaturisce dall'applicazione dei criteri adottati per la redazione del PTPCT 2022-2024, prevede 1 [TABELLA BASE](#) (insieme di 13 tabelle, 8 per le aree generali e 5 per



specifiche), 3 TABELLE INTEGRATIVE la 1 (*rischi corruttivi, stime, ponderazioni*), la 2 (*misure, cronoprogramma, obiettivi di performance*), la 3 (*indicatori, cronoprogramma*). L'intreccio dei dati è facilitato dalla codifica alfanumerica delle attività, dei rischi, delle misure, degli indicatori e dall'unico responsabile per misura-indicatore. Di seguito se ne riporta una rappresentazione:



Si analizzano di seguito la TABELLA BASE e le tre TABELLE INTEGRATIVE, per un'efficace lettura.

### 03.06 La TABELLA BASE (processi, attività, rischi, misure, indicatori)

È la *tabella chiave* che riassume, in fogli A3 ad orientamento orizzontale, la rappresentazione della *sequenza logica* tra le *aree*, i *processi* sottostanti, la descrizione delle *attività*, l'analisi dei *rischi*, le *azioni* intraprese, le *misure* individuate, gli *indicatori* per il monitoraggio e le *responsabilità*.

L'“*unità*” della *tabella* è rappresentata da *ciascuna riga “attività”*, cui, per semplificazione, in linea di massima, si sono *legati un rischio ed una misura*, nonché un responsabile *nominativo*.

Riporta *righe separatorie “superiori” di intestazione* indicanti le 13 “*Aree di rischio*”, specificando se si tratta di *generali* (n. 8) o *specifiche* (n. 5). Tale *tabella* è stata concepita come un insieme di 13 *tabelle*.



Le 13 aree sono state anche *identificate* con un *codice numerico a due cifre*, come rappresentato nella tabella sottostante:

area (di rischio)	tipologia	codice
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <i>privi</i> di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	generale	01
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <i>con</i> effetto economico diretto ed immediato per il destinatario	generale	02
Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	generale	03
Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e progressione del personale)	generale	04
Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio	generale	05
Controlli, verifiche, ispezioni esenzioni	generale	06
Incarichi e nomine	generale	07
Affari legali e contenzioso	generale	08
Attività libero professionale (ALPI)	specifica	09
Liste di attesa	specifica	10
Rapporti con soggetti erogatori	specifica	11
Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni	specifica	12
Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero	specifica	13

Nel presente PTPCT si sono inserite tutte le attività a rischio all'interno di tali aree, evitando di aggiungere altre aree.

La *riga inferiore*, rispetto alla *precedente*, rappresenta l' "*intestazione*" e, da sinistra verso destra, presenta le seguenti colonne: 1) *processo* (codice e descrizione); 2) *attività* (codice e descrizione); 3) *rischio* (codice e descrizione); 4) *ponderazione*; 5) *azione intrapresa*; 6) *misura prevista* (codice e descrizione); 7) *termine*; 8) *indicatore*; 9) *responsabile*.

Le *colonne 1) e 2)* corrispondono alla MAPPATURA DEI PROCESSI, le colonne 3) e 4) alla VALUTAZIONE DEL RISCHIO, le colonne 5), 6) e 7) al TRATTAMENTO DEL RISCHIO, la colonna 8) al MONITORAGGIO, la colonna 9) è trasversale al *trattamento* del rischio e al *monitoraggio*.

Il *processo* viene brevemente *descritto*. Una parte del testo è in *grassetto*, per focalizzarne più immediatamente il concetto chiave: ciò corrisponde anche all' "*identificazione*".

Per rendere ancora più efficace l'identificazione, i processi sono stati anche *codificati* in modo *alfa-numerico*: P.00.00. P sta per "*processo*". Le due cifre successive a P. identificano l'*area di rischio*. Le due cifre successive a P.00. identificano il *processo* (P.00.00). Ad esempio, P.01.03 è il terzo processo dell'area (di rischio) 01.

L'*attività* di un processo viene *descritta* ed *identificata* (parte con carattere in *grassetto*), in un'unica colonna. È anche identificata con *codice alfa-numerico*, analogamente a quanto avvenuto per il processo, con due differenze: la lettera iniziale è la A e si aggiungono dopo A.00.00. altre due cifre per identificare l'attività (A.00.00.00). Ad esempio, A.01.03.02 è la seconda attività, del terzo processo dell'area (di rischio) 01.

Il *rischio corruttivo*, legato ad un'attività, è *descritto* ed *identificato* (parte con carattere in *grassetto*), in un'unica colonna. È anche identificato con *codice alfa-numerico*, analogamente a quanto avvenuto per la relativa attività, con la differenza che la lettera iniziale è la R (R.00.00.00). Ad esempio, R.01.03.02 è il rischio legato all'attività A.01.03.02.

La *ponderazione* è espressa *qualitativamente* e *cromaticamente*, rinviando alla TABELLA INTEGRATIVA 1 per maggiori dettagli: *molto basso* (verde scuro), *basso* (verde chiaro), *medio* (giallo), *alto* (arancione), *molto alto* (rosso). La casella relativa al processo ha come sfondo il colore relativo al livello dell'attività a maggiore rischio che ne fa parte, analogamente a quanto indicato nel PNA 2019 (il livello di rischio di un processo non è espresso dalla media dei rischi delle attività che lo compongono, ma da quello più alto).

La colonna dell'*azione intrapresa* riporta sinteticamente *descrizione* ed *identificazione* (in *grassetto*) delle *misure già adottate*.

La colonna della *misura prevista* riporta (descrizione ed identificazione in *grassetto*) l'azioni da realizzarsi nell'arco temporale del PTPCT 2022-2024. L'insieme di tali misure è anche identificato con *codice alfa-*

*numerico*, analogamente a quanto avvenuto per il relativo rischio, con la differenza che la lettera iniziale è la M (M.00.00.00). Ad esempio, M.01.03.02 è l'insieme delle misure che dovranno attuarsi per presidiare il rischio R.01.03.02. Costituiscono il "core" della tabella d'insieme.

La colonna *termine* riporta la *scadenza* entro la quale l'azione dovrà essere attuata, rinviando alla TABELLA INTEGRATIVA 2, per una maggiore esplicitazione del cronoprogramma.

Nella colonna *indicatore* è riportato (descrizione ed identificazione in grassetto) lo *strumento* per il *monitoraggio*, rinviando alla TABELLA INTEGRATIVA 3, per una maggiore esplicitazione del relativo cronoprogramma.

Nell'ultima colonna a destra il *responsabile* viene *indicato nominalmente* (come richiesto dal PNA 2019) e si riferisce a colui che è responsabile sia dell'attuazione della misura che di fornire l'indicatore al RPC nei tempi previsti.

Ecco la strutturazione della TABELLA DI BASE:

AREA DI RISCHIO 00								
processo	attività	rischio	ponderazione	azione intr.	misura prevista	termine	indicatore	responsabile
P.00.00	A.00.00.00	R.00.00.00	medio	....	M.00.00.00	.././....	I.00.00.00	....

### 03.07 La TABELLA INTEGRATIVA 1 (rischi corruttivi, stime, ponderazioni)

Ha l'obiettivo di rendere più analitiche la *stima* e la *ponderazione* dei rischi. Può essere considerata come una sorta di *registro dei rischi*.

Nella *prima colonna* a sinistra è riportato il *rischio* (descrizione e codifica alfa-numerica).

Nella *seconda colonna* è riportata la *stima* del rischio. Prevede la scomposizione in 6 sotto-colonne, riportanti i punteggi (ciascuno da 0 a 5) dei 6 *key risk indicators*, codificati con i seguenti numeri arabi: 1) *interesse "esterno"*; 2) *discrezionalità*; 3) *manifestazione di eventi corruttivi in passato*; 4) *opacità del processo decisionale*; 5) *poca collaborazione*; 6) *non attuazione delle misure*.

La *terza colonna* riporta la *ponderazione*, in 2 sotto-colonne, con la somma dei punteggi dei 6 *key risk indicators* ( $\sum_{1 \rightarrow 6}$ ) e con la conversione qualitativa (rischio molto basso, basso, medio, alto, molto alto) e cromatica (verde scuro, verde chiaro, giallo, arancione, rosso) del suddetto score (livello di rischio). In base alla gradualità prevista dal PNA 2019, per il 2022, non si calcolerà il rischio residuo.

La tabella, in un foglio A3 ad orientamento verticale, è unica e non prevede righe di separazione per aree di rischio (individuabili, per altro, con le prime due cifre a sinistra della codifica alfa-numerica del rischio). Ecco la strutturazione della TABELLA INTEGRATIVA 1:

rischio	stima (key risk indicators)						ponderazione	
	1	2	3	4	5	6	$\sum_{1 \rightarrow 6}$	livello

### 03.08 La TABELLA INTEGRATIVA 2 (misure, cronoprogrammi, responsabili, obiettivi performance)

Ha l'obiettivo di consentire, in foglio A3 con orientamento verticale, un'agile consultazione delle *misure aggiuntive ed emergenziali* da attuare, il relativo *cronoprogramma*, la *responsabilità* dell'attuazione della misura ed il corrispondente obiettivo di *performance*.

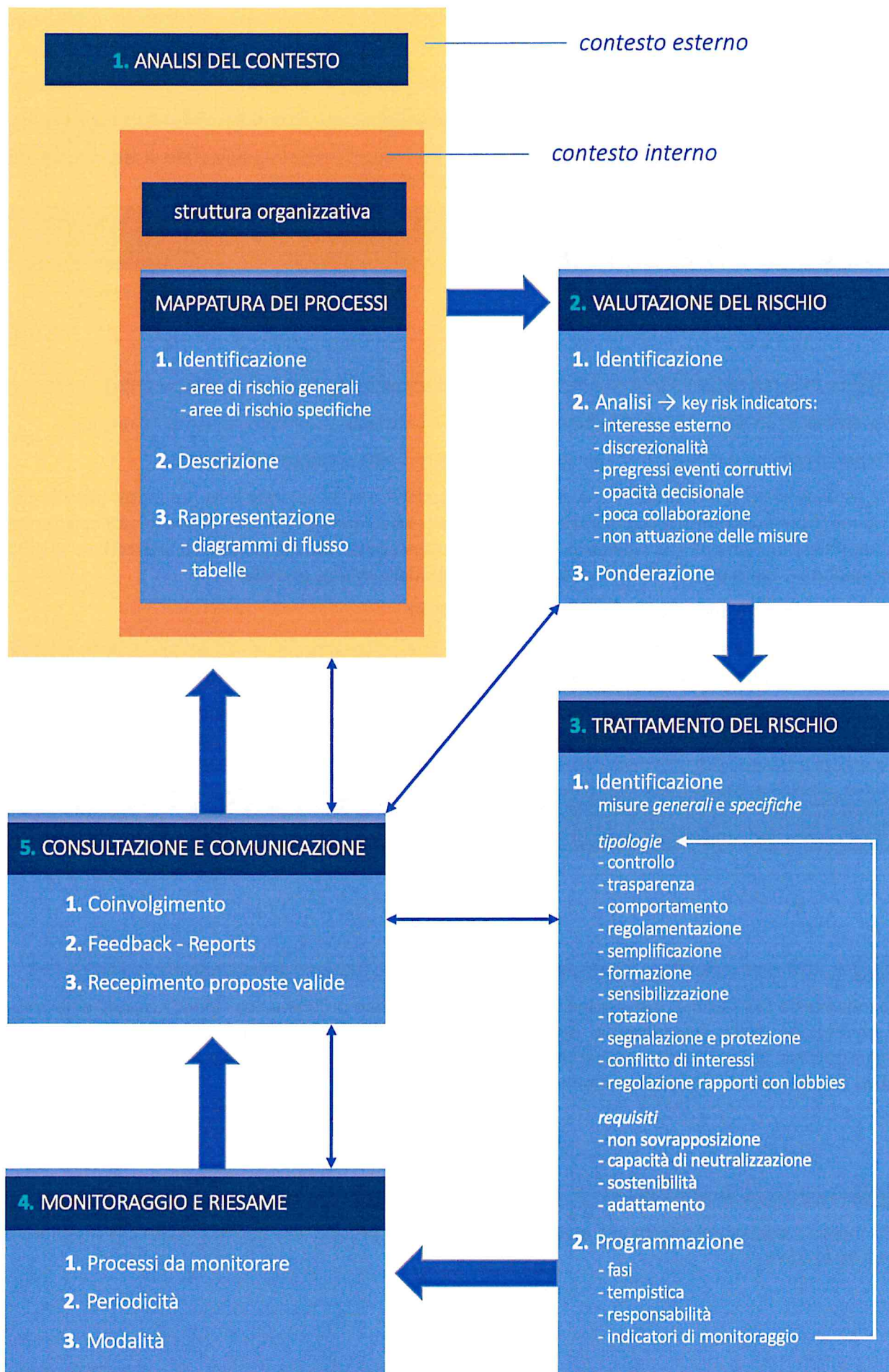
Nella *prima colonna* viene ripresa la *misura* (descrizione con codifica alfa-numerica).

Nella *seconda colonna* è riportato il *cronoprogramma*, suddiviso in 12 colonne (una per mese) per il 2022, in 3 colonne (1 per quadrimestre) per il 2023 e 2024 (totale di 18 colonne). Mesi e quadrimestri vengono indicati,











È uno strumento fondamentale della prevenzione della corruzione, ribadito dall’ANAC, tanto da dedicare l’allegato 2 del PNA 2019. Sull’applicazione di tale strumento è chiamato a vigilare il RPC dell’amministrazione / azienda sanitaria. Il presente PTPCT è stato inteso anche quale strumento conoscitivo per l’azienda; pertanto si è ritenuto opportuno sintetizzare la materia della rotazione “ordinaria” del personale, omettendo le parti non di interesse sanitario.

#### 04.01 I riferimenti normativi e l’ambito soggettivo

La legge 190/2012, art. 1, comma 5, lettera b, prevede sia procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti chiamati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, sia la rotazione di dirigenti e funzionari. Inoltre, il RPCT deve 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 ...”.

Lo stesso art. 1, al comma 4, lettera e, dispone che spetta ad ANAC definire i criteri per assicurare la rotazione dei dirigenti nei settori particolarmente esposti alla corruzione. L’ANAC ha sintetizzato tutti i riferimenti normativi nell’allegato 2 del PNA 2019.

L’ambito soggettivo è riferito a tutti i pubblici dipendenti e, quindi, anche ai dipendenti delle aziende sanitarie pubbliche (*Linee Guida*, Determinazione n. 1134/2017; legge 190, comma 4 lettera e, comma 5 lettera b).

#### 04.02 Vincoli di rotazione e formazione

Nel processo di rotazione le amministrazioni (aziende sanitarie pubbliche) sono tuttavia tenute a tenere conto dei vincoli soggettivi (attinenti al rapporto di lavoro) e dei vincoli oggettivi (connessi all’assetto organizzativo).

**Vincoli soggettivi** - Le misure di rotazione devono essere compatibili con eventuali diritti individuali dei dipendenti interessati soprattutto se le misure riguardino la sede di servizio del dipendente (diritti sindacali, legge 104/1992 con particolare riferimento al permesso di assistere un familiare con disabilità, d.lgs 1513/2001 sul congedo parentale). Va attuata la preventiva informativa sindacale con lo scopo di consentire all’Organizzazione sindacale di formulare (in tempi brevi) osservazioni e proposte; ciò non comporta tuttavia un’apertura di una fase di negoziazione in materia.

**Vincoli oggettivi** – Le misure di rotazione non devono compromettere il buon andamento e la continuità dell’azione amministrativa, nonché la qualità delle competenze professionali (legge 190, art. 1, commi 60 e 61; delibera ANAC n. 13/2015). Tra i condizionamenti all’applicazione della rotazione vi può essere quello della cosiddetta infungibilità (appartenenza a categorie o professionalità specifiche, con ordinamenti peculiari di settore o particolari requisiti di reclutamento o iscrizione ad albi). Nel caso in cui si tratti di categorie professionali omogenee non si può invocare il concetto di infungibilità e rimane rilevante, anche ai fini della rotazione, la valutazione delle attitudini e delle capacità professionali del singolo. Anche per prevenire situazioni come questa, in cui la rotazione sembrerebbe esclusa da circostanze dovute esclusivamente alla elevata preparazione di determinati dipendenti, le amministrazioni dovrebbero programmare adeguate attività di affiancamento e formazione propedeutiche alla rotazione.



#### 04.03 Misure alternative in caso di impossibilità di rotazione

Qualora la rotazione “ordinaria” del personale non potesse essere attuata (specie in realtà di piccole dimensioni), le amministrazioni, tuttavia, devono **motivare adeguatamente** nel PTPCT le ragioni della mancata applicazione dell’istituto e sono tenute ad adottare **misure alternative** per evitare che il soggetto non sottoposto a rotazione abbia il controllo esclusivo dei processi, specie di quelli più esposti al rischio di corruzione.

L’ANAC suggerisce le seguenti **misure alternative**: **1) trasparenza** (pubblicazione di dati ulteriori ed a disposizione di più persone); **2) condivisione delle fasi procedurali** (affiancamento tra funzionari); **3) “segregazione delle funzioni”** (affidare le varie fasi procedurali 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); **4) rotazione “funzionale” all’interno dello stesso ufficio** (mediante la modifica periodica di compiti e responsabilità, anche con una diversa ripartizione delle pratiche secondo un criterio di causalità); **5) “doppia sottoscrizione” degli atti** (firmano, a garanzia della correttezza e legittimità, sia il soggetto istruttore che il titolare del potere di adozione dell’atto finale); **6) collaborazione tra diversi ambiti** (con riferimento ad atti ad elevato rischio, lavoro in team che peraltro può favorire, nel tempo, anche una rotazione degli incarichi).

#### 04.04 Programmazione della rotazione e PTPCT

È necessario che l’amministrazione chiarisca, nel proprio PTPCT, i criteri di rotazione, ne individui la fonte di disciplina e ne sviluppi un’adeguata programmazione.

**Criteri della rotazione ed informativa sindacale** - Il PTPCT deve contenere: a) l’**individuazione** degli **uffici da sottoporre a rotazione**; b) la **fissazione** della **periodicità** della rotazione; c) le **caratteristiche** della rotazione, se **funzionale o territoriale**. Le amministrazioni devono dare preventiva e adeguata informazione alle organizzazioni sindacali, per consentire osservazioni e proposte, senza che ciò comporti l’apertura di una fase di negoziazione in materia. Il PTPCT può rinviare la disciplina della rotazione a ulteriori atti organizzativi (possono essere utili i regolamenti di organizzazione sul personale o altri provvedimenti di carattere generale già adottati, chiarendo sempre qual è l’atto a cui si rinvia). Per la rotazione dei dirigenti, il PTPCT potrà rinviare alla disciplina più specifica quale la “direttiva incarichi” o atti equivalenti.

**Programmazione pluriennale della rotazione** - È fondamentale che la rotazione sia programmata su base pluriennale, tenendo in considerazione i vincoli descritti. Ciò consente di rendere trasparente il processo di rotazione e di stabilirne i nessi con le altre misure di prevenzione della corruzione.

**Gradualità della rotazione** - Tenuto conto dell’impatto che la rotazione ha sull’intera organizzazione, è consigliabile programmarla gradualmente. Vanno considerati, innanzitutto, gli uffici più esposti al rischio di corruzione, quindi quelli con un livello di esposizione al rischio più basso. Potrebbe risultare utile programmare in tempi non simultanei la rotazione dei dirigenti e del personale non dirigenziale all’interno di un medesimo ufficio.

**Monitoraggio e verifica** - Nel PTPCT è necessario siano indicate le modalità attraverso cui il RPCT effettua il monitoraggio sull’attuazione delle misure di rotazione previste e il loro coordinamento con le misure di formazione. Gli organi di indirizzo, i dirigenti general ed il responsabile della formazione, sono tenuti a mettere a disposizione del RPCT ogni informazione utile per l’applicazione della misura della rotazione e su eventuali difficoltà. Nella relazione annuale il RPCT espone il livello di attuazione delle misure di rotazione e delle relative misure di formazione, motivando gli eventuali scostamenti tra misure pianificate e realizzate. Quest’ultima costituirà una base informativa per la vigilanza dell’ANAC.

#### 04.05 Rotazione del personale dirigenziale e non dirigenziale

La rotazione ordinaria dei **dirigenti** è opportuno venga programmata nell’ambito dell’atto generale approvato dall’organo di indirizzo, contenente i criteri (chiari ed oggettivi) di conferimento degli incarichi dirigenziali. La

rotazione dirigenziale, specie in determinate aree a rischio, dovrebbe essere una prassi “fisiologica”, mai assumendo carattere punitivo e/o sanzionatorio. Essendo la rotazione una misura che ha effetti su tutta l’organizzazione di un’amministrazione, progressivamente la rotazione dovrebbe essere applicata anche a quei dirigenti che non operano nelle aree a rischio.

La rotazione ordinaria del **personale non dirigenziale** può essere effettuata o all’*interno dello stesso ufficio o tra uffici diversi* nell’ambito della *stessa amministrazione*. La rotazione è applicabile anche ai titolari di *posizione organizzativa*, nei casi in cui nell’amministrazione il personale dirigenziale sia carente o del tutto assente. È considerata una *best practices* favorire la rotazione tra i funzionari attraverso una procedura di *interpello*.

*Rotazione nell’ambito dello stesso ufficio* – Una prima possibilità è la *rotazione “funzionale”*, ossia una modifica periodica dei compiti e delle responsabilità affidati: facendo ruotare periodicamente i responsabili di procedimenti / istruttorie, applicando la rotazione dei funzionari che fanno parte di commissioni interne all’ufficio o all’amministrazione, alternanza di *back office – front office*.

*Rotazione nella stessa amministrazione tra uffici diversi* - La durata di permanenza nell’ufficio deve essere prefissata da ciascuna amministrazione secondo criteri di ragionevolezza, tenuto conto anche delle esigenze organizzative. Nelle strutture complesse o con articolazioni territoriali, la rotazione può avere carattere di *“rotazione territoriale”*, nel rispetto delle garanzie accordate dalla legge in caso di spostamenti di questo tipo.

*In prospettiva: rotazione tra amministrazioni diverse* - Attualmente non vi sono i presupposti normativi per realizzare la rotazione fra amministrazioni diverse, piuttosto il passaggio diretto dei dipendenti (d.lgs. 165/2001, art. 30, comma 1, del come novellato dal d.l. 90/2014) o il trasferimento previo accordo, tra le amministrazioni interessate, in altra amministrazione, in sedi collocate nel territorio dello stesso comune ovvero a distanza non superiore a cinquanta chilometri dalla sede cui sono adibiti (d.lgs. 165/2001, art. 30, comma 2). In prospettiva, l’ANAC auspica modifiche legislative che possano consentire la rotazione tra amministrazioni, valorizzando forme aggregative attraverso convenzioni.

#### **04.06** Rotazione dei componenti delle commissioni dei concorsi

È fondamentale che le commissioni dei vari concorsi siano costituite da personale con comprovate e specifiche competenze e comprovate esperienze in merito all’oggetto del concorso stesso.

È auspicabile che, nella *composizione delle commissioni*, si attui sia una *rotazione* dei *componenti*, nonché del *presidente* della stessa commissione, sia un *coinvolgimento di tutto il personale* che soddisfi i già citati requisiti di *competenza e comprovata esperienza* in relazione all’oggetto del concorso.

È opportuna una rotazione anche nel ricorso ai vari *consulenti*.



### 05.01 Premessa

Il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.) nella seduta del 2 dicembre 2020, tenuto conto dell'emergenza sanitaria da Covid-19, ha ritenuto opportuno differire dal 31 gennaio 2021 al 31 marzo 2021 il termine ultimo per la predisposizione e pubblicazione Piani Triennali per la prevenzione della corruzione e la trasparenza 2021-2023. La predisposizione della presente sezione del PTPCT recepisce quanto previsto nella materia *de qua* dal d.lgs 14 marzo n. 33 del 2013 e s.m.i., rubricato *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"* (modificato dal d.lgs. 25 maggio 2016 n. 97 *"Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"*) ed in particolare dall' art 1. comma 1 secondo cui la trasparenza è intesa come *"accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"*.

La significativa ostensione della nozione di trasparenza, quale regola per l'organizzazione, presupposto per una buona ed efficiente attività amministrativa e per la realizzazione di una moderna democrazia, viene peraltro richiamata dall'ANAC nell'ultimo aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA); particolare attenzione va posta nel bilanciamento, da valutare caso per caso, tra la trasparenza ed il diritto alla riservatezza (privacy), consolidato con l'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 10.8.2018, n.101, che adegua il codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. 30.6.2003, n.196) alle disposizioni del Regolamento UE.

### 05.02 Struttura della sezione "Amministrazione Trasparente"

La struttura delle informazioni previste sul sito [www.irccsme.it](http://www.irccsme.it), nell'apposita sezione denominata *"Amministrazione Trasparente"*, viene organizzata in sottosezioni all'interno delle quali sono elencate e pubblicate tutte le notizie, i documenti e le tipologie di dati, in conformità di quanto previsto dal sopracitato d.lgs. n.33/2013 e s.m.i. ed ai dettami resi dall'ANAC.

Come previsto con la deliberazione ANAC n. 1310 del 28/12/2016 *"Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza, diffusione di informazioni contenute nel decreto legislativo n. 33/2013 e ss.mm. ii."*, è allegata alla presente sezione del PTPCT 2020-2022, quale parte integrante e sostanziale, una tabella riassuntiva, denominata: *"Elenco obblighi di pubblicazione"* ove, per ogni obbligo, si riporta: 1) denominazione sottosezione (livello 1 – macrofamiglia) di pubblicazione; 2) denominazione sottosezione (livello 2 - tipologie di dati) di pubblicazione; 3) riferimento normativo; 4) denominazione del singolo obbligo; 5) contenuti dell'obbligo; 6) tempistica di aggiornamento; 7) responsabile dell'invio al RT (con indicazione nominativa del dipendente individuato e dell'Ufficio/articolazione aziendale di appartenenza).

I Responsabili degli Uffici dell'Amministrazione e delle Unità Operative interessate, *dovranno pertanto garantire* oltre la regolare attuazione dell'istituto dell'accesso civico, espressamente disciplinato dagli artt. 5 e ss. del d.lgs. n.33/13 e s.m.i., la pubblicazione dei dati obbligatoriamente prevista, in qualità di Referenti della Trasparenza, secondo la ripartizione di competenze e la tempistica previste nella suddetta tabella. In questa



attività dovranno fare riferimento al Responsabile della Trasparenza e, per il *supporto tecnico* al personale dell'Ufficio Sistemi Informativi dell'Istituto, al fine di consentire il regolare e costante flusso delle informazioni di competenza, che dovranno essere trasmesse all'*Addetto alla Pubblicazione dei dati sul sito istituzionale*, già individuato dall'Istituto (sig. Riccardo Costa).

Il *Responsabile della trasparenza dell'IRCCS (RT)* ha il *compito* (ex art.43 d.lgs n.33/13 e s.m.i.) *di controllare l'adempimento degli obblighi di pubblicazione* previsti dalla vigente normativa e richiamati nel presente PTPCT.

Nell'ambito del ciclo di gestione della performance sono definiti obiettivi, indicatori e puntuali criteri di monitoraggio e valutazione degli obblighi di pubblicazione e trasparenza.

Il monitoraggio rappresenta uno degli assi portante del sistema dei controlli interni; nel presente PTPCT sono state individuate specifiche misure da attuare nel corso dell'anno, ivi inclusi dei *reports di monitoraggio* sugli obblighi di pubblicazione. In ordine alla metodologia di monitoraggio, si precisa che i responsabili della trasmissione del dato da pubblicare, ai fini della *valutazione del grado di adempimento del livello di trasparenza*, dovranno verificare la soddisfazione dei parametri individuati dall'ANAC ed assicurare il rispetto dei criteri di qualità delle informazioni da pubblicare, indicati nel d.lgs n.33/2013 art. 6 e richiamati nella sopracitata delibera ANAC n. 1310 /2016, ossia:

- *compliance*: il dato è pubblicato sul sito istituzionale dell'IRCCS, nella Sezione "Amministrazione Trasparente";
- *completezza*: il dato pubblicato riporta tutto quanto richiesto dalle previsioni normative e/o con riferimento a tutti i soggetti previsti;
- *tempestività e costante aggiornamento*: l'informazione è pubblicata in relazione alla periodicità di aggiornamento prescritta dalle norme con l'Indicazione della data di aggiornamento del dato, /documento: si ribadisce la necessità, quale regola generale, di esporre, in corrispondenza di ciascun contenuto della sezione "Amministrazione trasparente", la data di aggiornamento, distinguendo quella di "iniziale" pubblicazione da quella del successivo aggiornamento;
- *apertura, semplicità di consultazione e riutilizzabilità* del dato pubblicato (anche quello tabellare) (d.lgs n.33/2013, art. 7 e s.m.i; Codice dell'amministrazione digitale, art. 68 d.lgs n.82/2005 e s.m.i.), per cui si rende necessario, ove possibile, *esposizione in tabelle dei dati oggetto di pubblicazione*: l'utilizzo, ove possibile, delle tabelle per l'esposizione sintetica dei dati, documenti ed informazioni aumenta, infatti, il livello di comprensibilità e di semplicità di consultazione dei dati, assicurando agli utenti della sezione "Amministrazione trasparente" la possibilità di reperire informazioni chiare e immediatamente fruibili.

I Responsabili della Trasmissione dovranno altresì verificare che la disciplina in materia di trasparenza contenuta nel d.lgs n.33/13 o in altra normativa, anche di settore, preveda l'obbligo di pubblicazione, nel rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali ex art. 5 del Regolamento UE 2016/679, per tale aspetto potranno avvalersi, ove necessario, dell'ausilio del Responsabile della Protezione dei Dati, individuato dall'Istituto, il cui nominativo e contatti sono resi noti nella sezione: "privacy" del sito istituzionale.

Il *Responsabile della Trasparenza* dovrà *segnalare al Direttore Generale* e all'OIV i *casi di inadempimento* o adempimento parziale degli obblighi previsti in materia di pubblicazione, anche ai fini (in relazione alla gravità del caso) di una eventuale comunicazione all'Ufficio Procedimenti Disciplinari" (d.lgs n.33/2013, art. 43, comma 5 e s.m.i.).

### 05.03 Accesso Civico

L'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo", persegue la finalità di attuare attraverso l'esercizio del diritto di accesso agli atti, ai documenti ed alle informazioni ivi contenute, il principio di trasparenza dell'attività amministrativa, intesa come "*accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni*," introdotto dal D.Lgs. 14.3.2013 n.33 e s.m.i..

Nel nostro ordinamento sono previste tre tipologie di accesso:



“**Accesso documentale**”, ai sensi degli artt.22 e ss. della legge 7 agosto 1990 n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni e dal Regolamento contenuto nel D.P.R. n.184 del 12 Aprile 2006, qualificato quale diritto degli interessati di prendere visione e di estrarre copia dei documenti amministrativi, previa adeguata motivazione e dimostrazione di avere un interesse, concreto ed attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l’accesso.

“**Accesso civico**” introdotto dall’art.5, comma 1 del D.Lgs. 14/03/2013 n.33 e ss.mm.ii., a norma del quale: *“L’obbligo previsto dalla normativa vigente in capo alle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati comporta il diritto di chiunque di richiedere i medesimi, nei casi in cui sia stata omessa la loro pubblicazione.”*

“**Accesso generalizzato**” Fermo restando l’impianto originario del D.lgs n.33/13 in materia di pubblicazione per finalità di trasparenza, il nuovo Decreto legislativo 25.5.2016, n.97, contenente la *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di Prevenzione della Corruzione pubblicità e Trasparenza, correttivo della L. n.190/12 e del D.lgs n.33/2013* “ introduce all’art. 5, comma 2 del D.Lgs. n.33/2013 un nuovo strumento, sul modello FOIA (*Freedom of Information Act*), denominato diritto di accesso generalizzato.

La finalità dell'accesso documentale previsto dalla legge n. 241/1990 è quella di porre i soggetti interessati in grado di esercitare al meglio le facoltà - partecipative e/o oppositive e difensive - che l'ordinamento attribuisce loro a tutela delle posizioni giuridiche qualificate di cui sono titolari.

La Legge n.241/90 esclude, perentoriamente, l’utilizzo del diritto di accesso ivi disciplinato al fine di sottoporre l’Amministrazione a un controllo generalizzato.

*“Il diritto di accesso generalizzato, oltre che quello civico, è riconosciuto allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico”* (art.5, comma 2 Decreto Trasparenza).

In particolare il diritto all’accesso civico semplice, (art.5, comma 1 del D.Lgs. n.33/2013) è definito quale diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati per i quali è stato disatteso l’obbligo di pubblicazione.

Il diritto all’accesso civico generalizzato (art. 5, comma 2 del D. Lgs. n. 33/2013) è il diritto di chiunque di accedere ai dati, informazioni e documenti e detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione previsti dal D. Lgs. n.33/2013, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti, secondo previsto dall’art. 5 bis del decreto medesimo. Si traduce, pertanto, in un diritto, al pari dell’accesso civico non condizionato dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti ed allo stesso tempo con la peculiarità di avere ad oggetto tutti i dati, i documenti e le informazioni detenute dall’IRCCS ulteriori rispetto a quelli per i quali è stabilito un obbligo di pubblicazione. L’accesso civico costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge, sovrapponendo al dovere di pubblicazione, il diritto del privato di accedere ai documenti, dati, informazioni interessati dall’inadempienza, l’accesso generalizzato si delinea come affatto autonomo ed indipendente dai presupposti obblighi di pubblicazione e come espressione, invece, di una libertà che incontra, quali unici limiti, da una parte, il rispetto della tutela degli interessi pubblici e/o privati indicati dall’art.5 bis, commi 1 e 2 decreto trasparenza, e dall’altra, il rispetto delle norme che prevedono specifiche esclusioni (art. 5 bis, comma 3).

Per evitare comportamenti disomogenei tra Uffici della stessa Amministrazione, fornendo un quadro organico e coordinato dei profili applicativi delle tre tipologie di accesso previste nel nostro ordinamento, l’Ente si è dotato di apposito regolamento ed ha istituito il registro delle istanze di accesso.

#### **05.04** Elaborazione ed adozione della sezione trasparenza del PTPCT

Il Responsabile della Trasparenza svolge le seguenti funzioni:

1. **Aggiorna**, almeno con cadenza annuale, la sezione Trasparenza, all’interno della quale sono previste specifiche misure di monitoraggio sull’attuazione degli obblighi di trasparenza ed ulteriori misure ed iniziative per la promozione della trasparenza in rapporto con il Piano anticorruzione.
2. **Controlla** la regolare attuazione dell’accesso civico in conformità del d.lgs. n. 33/2013 e s.m.i..



3. **Effettua** con il supporto dei Responsabili della Trasmissione e di concerto con l'OIV un monitoraggio periodico sui contenuti della sezione on-line Amministrazione Trasparente, segnalando gli eventuali casi riscontrati di inadempimento o parziale adempimento degli obblighi vigenti in materia di trasparenza al Direttore Generale/Commissario Straordinario dell'Amministrazione ed all'OIV, che valuteranno in relazione alla gravità della fattispecie di trasmettere la relativa segnalazione all'Ufficio Procedimenti Disciplinari competente per l'attivazione di eventuale relativo procedimento ed all'ANAC.

Un ruolo fondamentale nell'individuazione dei contenuti del presente Programma è quello svolto dalle Strutture organizzative / Uffici deputati alla produzione dei dati. Infatti, ciascun dato viene prodotto a cura del Dirigente/Responsabile della Struttura/Ufficio, che ne attesta la veridicità, la correttezza, la completezza e congruenza. I Dirigenti delle Strutture / Ufficio garantiscono, ex art. 43 del d.lgs. n.33/13 e s.m.i., il regolare e tempestivo flusso delle informazioni da pubblicare, nel rispetto dei termini *ex lege* previsti, ed a pena dell'applicazione delle sanzioni previste dall'art.47 del medesimo decreto. Tali soggetti sono altresì responsabili dell'attuazione della parte del presente programma con riferimento alle informazioni di propria competenza. Il personale del SIA (Sistemi Informativi Aziendali) fornirà i necessari supporti informatici. I relativi flussi informativi rientrano nel processo di "*Valutazione della Performance della Dirigenza Aziendale*" con indicatori di misura e di risultati definiti nella scheda di budget.

Sono **coinvolti** nella individuazione dei contenuti del programma: a) Direzione Generale; b) Direzione Scientifica; c) Direzione Amministrativa; d) Direzione Sanitaria.

Il coinvolgimento riguarda **anche** le seguenti articolazioni organizzative: a) Staff Direzione Generale; b) Direzione Medica di Presidio; c) Economico Finanziario e Patrimoniale; d) Affari Generali e Risorse Umane; f) Provveditorato; g) Programmazione controllo di gestione e sistemi informativi; h) Servizio Legale; i) Servizio Tecnico; l) Sistemi Informativi.

Oltre tutte le ulteriori strutture aziendali / Uffici aventi competenze in materia di trasparenza.

Per gli anni di programmazione 2020-2022, in analogia con quanto previsto per il Piano della Performance e stante la necessità di garantire un sistema di progressivo allineamento tra i due documenti di programmazione, per conseguire un circolo virtuoso della performance, è attivato un processo ascendente di programmazione e predisposizione dei documenti che tenga conto delle esigenze di raccordo tra il presente Programma ed il suddetto Piano. Per tale ragione, il Piano della Performance prevede il tema della trasparenza e dell'integrità quale macro obiettivo trasversale e permanente della struttura amministrativa di vertice. Poiché la pubblicazione di determinate notizie rende conto dell'andamento della performance dell'Istituto e del raggiungimento degli obiettivi prefissati, occorre evidenziare che la presente sezione del PTPCT, da un lato, rappresenta uno degli aspetti essenziali della fase di pianificazione strategica all'interno del ciclo di gestione della performance, dall'altro consente di rendere pubblici agli *stakeholders* di riferimento i contenuti del Piano e della relazione sulla Performance, contribuendo in maniera incisiva a rafforzare la cultura dell'efficienza, del merito e della premialità.

La trasparenza si traduce nella possibilità per gli interessati di utilizzare tutti i dati resi pubblici. Infatti, se da un lato la pubblicazione dei dati ex se non è garanzia di realizzazione degli obiettivi di trasparenza, di contro la pubblicazione di troppi dati o di dati che siano criptici, può opacizzare l'informazione e disorientare gli interessati. Al fine di consentire ai soggetti interessati di utilizzare i dati, gli uffici competenti devono curare la qualità della pubblicazione, affinché i cittadini e gli *stakeholders* possano agevolmente accedere alle informazioni e ne possano comprendere il contenuto.

#### **05.05** Promozione e diffusione della trasparenza

La trasparenza, intesa come accessibilità totale ai dati ed alle informazioni pertinenti l'attività ed i servizi erogati dall'Istituto, viene perseguita mediante l'ausilio della pubblicazione dei dati di interesse sul sito istituzionale [www.irccsme.it](http://www.irccsme.it), al fine di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità. In particolare, lo scopo è quello di consentire ai cittadini di formulare domande ed osservazioni sul rendimento di questo IRCCS e dei propri dipendenti sulle decisioni che vengono prese e sui provvedimenti che vengono adottati. Il sito web dell'Ente è il mezzo primario di comunicazione, il più



accessibile ed il meno oneroso, attraverso il quale l'Amministrazione garantisce un'informazione trasparente ed esauriente circa il suo operato, promuove nuove relazioni con i cittadini, le imprese le altre PA, pubblicizza e consente l'accesso ai propri servizi, consolida la propria immagine istituzionale. La legge n. 69/2009 riconosce l'effetto di "pubblicità legale" soltanto alle pubblicazioni effettuate sui siti informatici delle PA. L'Amministrazione ha adempiuto al dettato normativo, dotandosi di un "albo pretorio informatico", il cui link è indicato nella home page del sito istituzionale. L'albo pretorio on-line è uno strumento finalizzato ad aumentare la trasparenza nell'attività amministrativa, i documenti ivi inseriti sono liberamente accessibili in formato integrale e conforme all'originale da ogni cittadino per giorni quindici dalla data di pubblicazione.

Al fine di garantire il principio di trasparenza nella sezione on-line: Amministrazione Trasparente – sottosezione Provvedimenti, sono pubblicati ed ivi liberamente accessibili per l'utenza gli elenchi, contenenti gli estremi identificativi (numero, data ed oggetto) dei provvedimenti deliberativi. L'accesso degli atti amministrativi pubblicati nell'albo pretorio on-line è garantito, secondo le modalità previste dalla normativa vigente in materia (legge n.241/90 ed sm.i., decreto n.33/2013 e s.m.i.).

L'Ente è dotato altresì di posta elettronica ordinaria e certificata (P.E.C.), sul sito web sono indicati gli indirizzi di posta elettronica ordinaria e certificata di ciascun Ufficio, nonché gli altri consueti recapiti (telefono, fax, ecc.) per gli *stakeholders*, al fine di favorire la libera circolazione delle informazioni inerenti l'attività svolta, con particolare riferimento ai servizi erogati in materia di assistenza sanitaria e nell'ambito della ricerca scientifica, compresi nella *mission* dell'Istituto.

L'IRCCS deve intraprendere iniziative per garantire un adeguato livello di trasparenza, di legalità e sviluppo della cultura dell'integrità. Muovendo da questa accezione ed al fine di consolidare il proprio ruolo sociale, nella diffusione della cultura della trasparenza e nel perseguimento di standard più elevati, l'Ente, deve sapere indicare e valorizzare i feedback dei suoi principali portatori di interessi. In tal senso l'Ente promuoverà attività di confronto e di coinvolgimento attivo di soggetti istituzionali e delle società, mediante un calendario predisposto di incontri ed iniziative. L'Istituto incrementerà le modalità di consultazione, anche on line, già in essere per realizzare un concreto svolgimento dei diversi portatori di interesse nelle fasi di impostazione delle attività di competenza, di sviluppo delle linee programmatiche e della rendicontazione dei risultati raggiunti, secondo modalità semplici ed efficaci senza ulteriori aggravii procedurali. Per l'anno 2020 l'IRCCS Centro Neurolesi di Messina si propone, come già per il pregresso anno, di organizzare la Giornata della legalità e della trasparenza, eventualmente anche attraverso la partecipazione a progettualità con altre amministrazioni del territorio, per realizzare un momento di confronto e di ascolto.

#### **05.06** Gli *stakeholders* ed iniziative di ascolto

Di seguito sono individuati i soggetti portatori di interesse (*stakeholders*) cui l'IRCCS deve rivolgere la propria attività ed i servizi resi, in conseguenza della propria *mission* istituzionale: dipendenti, organizzazioni sindacali, associazioni, cittadini, pazienti e familiari, Enti ed istituzioni, fornitori, imprese del territorio, associazioni di tutela dei diritti dei malati e degli interessi dei consumatori.

Con il Programma per la Trasparenza l'IRCCS fornisce informazioni utili a tutti gli *stakeholders* individuati, ma quale fornitore di servizi sanitari, l'Istituto ha focalizzato la propria attenzione principalmente sui cittadini, sugli utenti e sui familiari dei pazienti, nonché sui propri dipendenti.

L'Istituto ha già attivato iniziative di ascolto dei portatori di interesse che saranno implementate e integrate nel triennio. I cittadini e gli Utenti, singolarmente o in forma associata, vengono ascoltati tramite:

**1. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico** - L'URP è a disposizione dei cittadini che vogliono ricevere informazioni o fare segnalazioni o reclami. In particolare i compiti essenziali dell'URP sono: a) illustrare e favorire la conoscenza delle disposizioni normative al fine di facilitarne l'applicazione; -illustrare le attività dei servizi ed il loro funzionamento; b) favorire i processi interni di semplificazione delle procedure e di modernizzazione degli apparati; -attuare, mediante l'ascolto degli utenti e la comunicazione interna, i processi di verifica del gradimento dei servizi in termini di qualità percepita; c) gestire i reclami e le segnalazioni dei disservizi, in una



prospettiva di miglioramento continuo della qualità; d) garantire la reciproca informazione tra l'URP e le altre strutture dell'Istituto; e) garantire la riservatezza dei dati personali.

**2. Assistenza Sanitaria / Ufficio Ricoveri** - L'attività assistenziale dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" si pone come obiettivo principale quello di garantire i servizi appropriati per la tutela, la cura e il recupero della salute, assicurando uniformità nell'accesso e nella erogazione delle prestazioni e dei servizi nel rispetto dei tre principi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale: universalismo dell'assistenza, uguaglianza di accesso, solidarietà. In collaborazione con il medico di famiglia o con la struttura ospedaliera di appartenenza, l'Ufficio ricoveri consente di avere un quadro clinico dettagliato sulle condizioni psico-fisiche del paziente, quale stakeholder privilegiato, acquisendo ogni informazione utile per la cura del paziente, in esito alla valutazione della Commissione ricoveri. I contatti dell'Ufficio Ricoveri ([ufficioricoveri@irccsme.it](mailto:ufficioricoveri@irccsme.it)) sono pubblicati sul sito web istituzionale e vengono visualizzati con accesso al link: "Assistenza Sanitaria" presente sulla home page.

**3. Posta Elettronica Certificata** - L'Istituto è dotato di più indirizzi di Posta Elettronica certificata (PEC), che ogni cittadino / utente / soggetto interessato può utilizzare per tutte le comunicazioni o istanze di vario genere da inviare all'Amministrazione, con valore di notifica in conformità alle previsioni legislative (ex art.34, legge n.69/2009 e s.m.i.). L'area dedicata alle PEC aziendali è presente nella home page del sito istituzionale / link "contatti," ove sono pubblicati sia gli indirizzi PEC delle direzioni aziendali:

<https://www.irccsme.it/contatti/>

**4. Questionario on line sull'utilizzo della sezione amministrazione Trasparente** - E' redatto e pubblicato sul sito web a cura dell'Ufficio Sistemi Informativi un questionario per i cittadini che permette di conoscere le opinioni in merito all'utilizzo della sezione predetta, al grado di soddisfazione circa le informazioni in esso contenute, al grado di chiarezza delle informazioni ecc. Il questionario consente di avere un riscontro su quanto pubblicato e di apportare i necessari miglioramenti, anche in base ai suggerimenti forniti dagli utenti stessi.

**5. Monitoraggio accesso alla sezione Amministrazione Trasparente** - Al fine di consentire sia al personale interno all'ente che a qualunque utente esterno, il regolare e continuo accesso alla sezione on line Amministrazione Trasparente, così come imposto dalla normativa già richiamata nella materia de qua, il personale del SIA procederà al monitoraggio dell'accesso alla predetta sezione. Il personale del SIA ha altresì l'obbligo di comunicare tempestivamente alla Direzione Aziendale ed al Responsabile della Trasparenza ogni eventuale anomalia/disfunzione riscontrata, che impedisca il regolare accesso alla sezione Amministrazione Trasparente, proponendo ogni iniziativa/attuazione di misura tecnica per risolvere eventuali problematiche, che sarà adottata previa autorizzazione della Direzione Aziendale.

**6. Sito WEB istituzionale** - Il sito web per l'IRCCS rappresenta il principale e più immediato strumento di comunicazione con la totalità degli utenti e dei cittadini in generale. Consente di fornire informazioni utili sui servizi offerti e sulle modalità di accesso agli stessi, sulle strutture dell'Ente e sulla relativa organizzazione. Inoltre consente di diffondere, in modo chiaro e aperto, notizie in merito alla gestione dell'IRCCS. In un Ente come l'IRCCS le notizie da comunicare sono molteplici e si modificano rapidamente, è proprio per questo è necessario aggiornare costantemente il sito internet istituzionale. Il Programma per la Trasparenza costituisce l'occasione per procedere ad una nuova analisi del sito attivo, al fine di migliorare i servizi offerti alla collettività.

**7. Carta dei Servizi e Bilancio Sociale** - Strumenti di conoscenza del servizio sanitario e di tutela per i cittadini, in quanto contengono tutte le informazioni sui valori dell'IRCCS nonché quelle utili ai cittadini e agli utenti (informazioni sul personale, sui recapiti telefonici, sulle sedi e modalità di raggiungimento, sugli orari, sui servizi che vengono forniti dalle strutture, sulle modalità in genere di erogazione dei servizi offerti ecc.).

**8. Indagini di customer satisfaction** - L'Ente procede ad analisi di *customer satisfaction* tramite la compilazione di appositi questionari, per misurare il grado di soddisfazione degli utenti circa i servizi offerti. Tali indagini permettono di conoscere le opinioni degli utenti al fine di poter apportare significativi miglioramenti sia nell'operato svolto che nei rapporti con i pazienti. Gli esiti di tali indagini sono accessibili dalla home-page del sito internet istituzionale, attraverso il link : "Qualità e Rischio clinico -Customer Satisfaction".



In particolare, l'ascolto dei Dipendenti passa attraverso i seguenti strumenti:

- *Indagini sul benessere organizzativo* - L'IRCCS si impegna, attraverso la UOS Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico a realizzare, nel corso del triennio, un percorso volto alla predisposizione di strumenti di indagine sul personale dipendente volti a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di valutazione nonché di rilevazione della valutazione del superiore gerarchico. Nella consapevolezza che la gestione delle risorse umane implica anche un'adeguata considerazione del lavoratore quale persona inserita nell'ambiente di lavoro, tali indagini potranno consentire un miglioramento della performance e dell'organizzazione oltre che dell'efficacia, dell'efficienza e della qualità dei servizi.
- *Sito intranet Aziendale* - Tramite questo strumento l'Istituto può comunicare con i dipendenti in modo diretto per fornire informazioni, strumenti di lavoro, condividere procedure.
- *Monitoraggio dei servizi offerti ai dipendenti* - Periodicamente l'IRCCS svolgerà indagini di *customer satisfaction* interne sui servizi offerti ai propri dipendenti.
- *Posta elettronica aziendale* - L'e-mail dell'Ente costituisce uno strumento efficace veloce e sicuro con cui l'Ente può diffondere capillarmente informazioni, circolari ed ogni altra notizia che interessi il personale. Tale strumento viene utilizzato anche per la diffusione delle iniziative di formazione.

#### **05.07** Pratiche di confronto

Le pratiche di confronto e di coinvolgimento dei soggetti istituzionali e della società attivabili dall'Ente assumeranno differenti modalità:

- a) Indiretta, attraverso le segnalazioni pervenute al Responsabile della Trasparenza individuato dall'IRCCS;
- b) Diretta, attraverso i feedback ricevuti nella Giornata della Trasparenza;
- c) Diretta, tramite l'accesso civico, attraverso l'esame della tipologia di richieste;
- d) Diretta, attraverso possibilità di compilazione di un questionario on-line.

#### **05.08** Monitoraggio

La sezione Trasparenza prevede una attività di monitoraggio periodico, sia da parte dei soggetti interni all'Amministrazione che da parte di soggetti esterni (Organismo Indipendente di Valutazione-OIV), in quanto attività necessaria a verificare la progressiva esecuzione delle attività programmate e la conseguente verifica del raggiungimento degli obiettivi. Con particolare riferimento al monitoraggio interno, ossia eseguito da soggetti interni all'Amministrazione, il monitoraggio è affidato ai Responsabili della Trasmissione dei dati per la pubblicazione (indicati nominativamente nell'allegata tabella) di concerto con il Responsabile della Trasparenza. Il monitoraggio avrà cadenza periodica e riguarderà il processo di attuazione della sezione Trasparenza attraverso la scansione delle attività ed indicando gli eventuali scostamenti dal Piano originario. Queste attività daranno origine a dei reports di monitoraggio, nei quali verrà sollecitata la rettifica, ove necessario, di dati, che dovessero non rispondere ai requisiti per la pubblicazione. A tale scopo ci si avvarrà anche del questionario on line e delle statistiche di accesso da parte dell'utenza alle diverse sezioni di "Amministrazione Trasparente" In aggiunta al monitoraggio periodico è comunque prevista la redazione di una Relazione annuale sullo stato di attuazione del Programma, redatta in uno a quella sulla prevenzione della Corruzione, secondo il format reso dall'ANAC e che sarà trasmessa all'OIV per la necessaria validazione e pubblicata sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente." L'audit svolto dall'OIV è funzionale all'attestazione relativa all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, la quale deve essere anch'essa pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente," e contestualmente trasmessa all'Autorità Nazionale Anticorruzione, secondo la tempistica e con le modalità prescritte, che la predetta Autorità rende note con cadenza annuale a mezzo formale comunicato del Presidente.

## 05.09 Dati ulteriori

In ottemperanza all'art.1, comma 9, lettera f) e dell'art.7-bis, comma 3 del medesimo d.lgs. 33/2013, eventuali dati, informazioni e documenti ulteriori che l'IRCCS non ha l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente saranno pubblicate nella sottosezione : "Dati ulteriori" della sezione amministrazione trasparente, nel rispetto dei limiti posti a tutela degli interessi pubblici e privati indicati nell'art.5-bis del d.lgs. 33/2013 e procedendo alla indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti, come precisato nel richiamato comma 3 dell'art.7-bis. Tali dati, come specificato dalla delibera ex CIVIT n. 50/2013, che richiama a sua volta la delibera ex CIVIT n. 2/2012 "possono consistere anche in elaborazioni di secondo livello di dati ed informazioni obbligatori, resi più comprensibili per gli interlocutori che non hanno specifiche competenze tecniche".

## 05.10 Cronoprogramma

Nella tabella sottostante si riportano le attività chiave, con relativi termini di scadenza, della Trasparenza:

attività'	termini	responsabilità
Approvazione della sezione Trasparenza allegata al PTPCT	30.04.2022	Direttore Generale su proposta del RPCT
Diffusione dei contenuti della sezione Trasparenza del PTPCT	30.05.2022	Direttore Generale / RT / Referenti della Trasparenza / Responsabili UU.OO.
Programmazione Formazione Trasparenza	30.05.2022	Direzione strategica / RT / Ufficio Formazione
Attuazione giornata della legalità	20.12.2022	Direzione strategica / RPT / Ufficio Formazione
Monitoraggio attuazione obblighi di pubblicazione	periodico	RPCT / Referenti della Trasparenza / OIV
Relazione annuale sull'attività espletata (al 31.12.2020) come da tabella ANAC – sezione Trasparenza	Termini fissati annualmente con comunicato del Presidente ANAC	RPCT
Proposta Aggiornamento 2023 sezione trasparenza all'interno del PTPCT	15.01.2023	RPCT

## 05.11 Disposizioni finali ed adempimenti della sezione Trasparenza

La presente sezione verrà adeguata alle indicazioni che verranno fornite dalla Autorità Nazionale Anticorruzione sia con l'aggiornamento annuale del Piano Nazionale Anticorruzione che con altri atti di indirizzo. Nel corso del corrente anno l'Istituto si riserva di poter attuare con motivato provvedimento eventuali successive revisioni della presente sezione Trasparenza, che si rendano necessarie.

La sezione in particolare potrà essere oggetto di aggiornamento per effetto di modifiche organizzative ed anche sulla base dell'esperienza che si maturerà nel corso della sua applicazione, al fine di realizzare compiutamente strategie di più efficace contrasto ai fenomeni di corruzione e di illegalità.

Sarà cura dei Responsabili delle articolazioni Aziendali far conoscere la presente sezione e tutte le eventuali successive modifiche della stessa a tutto il personale degli Uffici ai medesimi assegnato. I suddetti Responsabili, ai quali la normativa vigente in materia attribuisce obblighi di collaborazione, monitoraggio e di azione diretta nell'ambito della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dovranno curare l'effettiva conoscenza della sezione Trasparenza da parte di tutto il personale ad essi assegnato, con obbligo di informare tempestivamente il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e la Direzione Aziendale su eventuali inadempimenti riscontrati.

Si rammenta che tutto il personale dell'Istituto è tenuto al puntuale rispetto della presente sezione, allegata al PTPCT, costituendo la eventuale violazione degli obblighi di pubblicazione previsti una fattispecie di illecito disciplinare, sanzionabile *ex lege* e dai CCNL di categoria.



Per quanto non previsto nel Piano si rinvia alle norme di legge previste in materia. Il presente Piano verrà pubblicato sul sito aziendale nella sottosezione denominata “Altri Contenuti” – “Prevenzione della Corruzione”, nonché all’ interno della sottosezione denominata “Disposizioni Generali”.

La valutazione del rischio corruttivo è avvenuta secondo le modalità descritte nel capitolo 3 del presente PTPCT e riportato nelle prime 5 colonne (partendo da sinistra) della TABELLA BASE allegata allo stesso.

Le singole variabili e la loro attribuzione di valore è stata dettagliata nella TABELLA INTEGRATIVA 1.

Si ricorda che, secondo le indicazioni del PNA 2019, ad ogni processo è stata attribuita la ponderazione più alta delle attività che lo compongono e, analogamente, ad ogni area la ponderazione più alta dei processi che la compongono.

La sottostante tabella riepilogativa riporta le ponderazioni delle 13 aree considerate, aggiungendo anche una colonna di una ponderazione secondo la media delle ponderazioni delle singole attività che le compongono. Come si può evidenziare, sono previste 66 misure per il 2022.

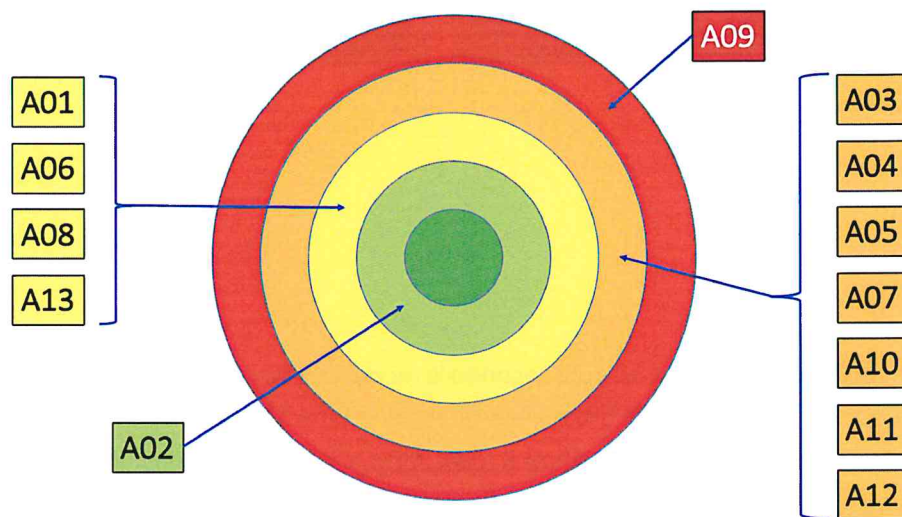
Data la ponderazione del rischio alto – molto alto, la focalizzazione delle misure, per il 2022, è sui processi relativi all'ALPI, alle liste d'attesa; si aggiunge la mappatura dei processi sanitari.

area	ID	ponderazione		n° misure 2022
		PNA 2019	media*	
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <i>privi di effetto economico</i> diretto ed immediato per il destinatario	A01	medio	16	1
Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari <i>con effetto economico</i> diretto ed immediato per il destinatario	A02	basso	12	1
Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)	A03	alto	20	1
Acquisizione e gestione del personale	A04	alto	13	1
Gestione delle entrate, delle spese, del patrimonio	A05	alto	15	1
Controlli, verifiche, ispezioni, sanzioni	A06	medio	13	2
Incarichi e nomine	A07	alto	20	1
Affari legali e contenzioso	A08	medio	17	1
Attività libero-professionale	A09	molto alto	18	17
Liste d'attesa	A10	alto	20	9
Rapporti con soggetti (privati) erogatori (di prestazioni sanitarie)	A11	alto	23	2
Farmaceutica, dispositivi, tecnologie, trials	A12	alto	18	2
Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero	A13	medio	13	1
Misure integrative				25
Misure per l'emergenza				1
<b>Totale</b>				<b>66</b>
<b>Media</b>				<b>17</b>

\*arrotondata per eccesso a 0 cifre decimali

Nella pagina successiva, viene riportata una rappresentazione a cerchi concentrici (*magnitudo*) (*classi di aggregazione*) della *ponderazione del rischio* per le 13 aree considerate.





Lo scopo degli allegati, è quello di dare una **rappresentazione di insieme**, soprattutto a **scopo pratico**, al fine di programmare adeguatamente la propria attività, favorendo la qualità del dato e delle informazioni. In quest'ottica è anche da intendersi l'indicazione della **responsabilità in termini nominativi**.

A tale riguardo, per quanto riguarda le **misure** del PTPCT, si sono indicati i **responsabili di una data area / unità operativa**, con la **possibilità**, per alcune misure, di indicare, in modo formale adeguato, un **delegato**.

Per ciascun **obbligo di pubblicazione**, **il responsabile deve essere un dirigente**, che può avvalersi del supporto operativo di un referente. **Tali obblighi andranno notificati e responsabili e referenti**.

Si ribadisce che il RPCT ha precisi **obblighi di vigilanza** sul rispetto della tempistica delle misure del PTPCT e degli obblighi di pubblicazione, nonché di **segnalazione di eventuali inadempienze al Direttore Generale e all'OIV**, anche in funzione di eventuali **provvedimenti disciplinari**. Ecco una visione di insieme degli allegati:

- **Le rappresentazioni dei processi - Tabelle base** (processo, attività, rischio, ponderazione, azione intrapresa, misura prevista, termine, indicatore, responsabile):
  - Area 01: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari *privi di effetto economico* diretto ed immediato per il destinatario.
  - Area 02: Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari *con effetto economico* diretto ed immediato per il destinatario.
  - Area 03: Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture).
  - Area 04: Acquisizione e gestione del personale.
  - Area 05: Gestione delle entrate, delle spese, del patrimonio.
  - Area 06: Controlli, verifiche, ispezioni, sanzioni.
  - Area 07: Incarichi e nomine.
  - Area 08: Affari legali e contenzioso.
  - Area 09: Attività libero-professionale.
  - Area 10: Liste d'attesa.
  - Area 11: Rapporti con soggetti (privati) erogatori (di prestazioni sanitarie).
  - Area 12: Farmaceutica, dispositivi, tecnologie, trials.
  - Area 13: Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero.
- **Le rappresentazioni dei processi - Tabelle integrative:**
  - Tabella *integrativa 1* (rischi corruttivi, stime, ponderazioni).
  - Tabella *integrativa 2* (misure aggiuntive ed emergenziali, cronoprogrammi, responsabili).
  - Tabella *integrativa 3* (indicatori, cronoprogrammi, valore atteso, misurazione, responsabile).
- **Obblighi di pubblicazione**

Il Direttore Generale  
(Dott. avv. Vincenzo Barone)