



PIANO TRIENNALE
PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E
DELLA TRASPARENZA
2021 – 2022 - 2023

Premessa

Parte prima:

MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA PREVENZIONE CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

1. Identificazione dell'Azienda e delle sue funzioni
2. Processo di adozione del Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza
 - 2.1 Riferimenti normativi
 - 2.2 Definizioni
 - 2.3 Oggetto e finalità
 - 2.4 Modalità di elaborazione, condivisione e adozione
3. Ruoli soggettivi coinvolti nella prevenzione della corruzione e nella trasparenza
 - 3.1 Organo di indirizzo
 - 3.2 Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza
 - 3.3 Responsabile inserimento dati Anagrafe Stazione Appaltante
 - 3.4 Titolari del rischio
 - 3.5 Referenti prevenzione corruzione
 - 3.6 Referenti trasparenza
 - 3.7 Dirigenti aziendali
 - 3.8 Dipendenti aziendali e collaboratori esterni
 - 3.9 Organismo Indipendente di Valutazione
 - 3.10 Ufficio Procedimenti Disciplinari
4. Obiettivi strategici del PTPC e collegamento con il Piano della Performance

Parte seconda:

GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

5. Analisi del contesto esterno
6. Analisi del contesto interno
7. Metodologia utilizzata per la mappatura dei processi, la valutazione e il trattamento del rischio
8. Misure generali obbligatorie
 - 8.1 Doveri di comportamento
 - 8.2 Astensione in caso di conflitto di interessi
 - 8.3 Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico da parte di persone coinvolte in procedimenti penali e rotazione straordinaria
 - 8.4 Inconferibilità e incompatibilità di incarichi
 - 8.5 Assegnazione agli uffici e nomina di Commissioni
 - 8.6 Incarichi extraistituzionali
 - 8.7 Divieto di post-employment (pantouflage)
 - 8.8 Patti di integrità
 - 8.9 Formazione
 - 8.10 Rotazione ordinaria del personale
 - 8.11 Whistleblowing

Parte terza:

TRASPARENZA

9. Esiti precedente pianificazione
10. Processo di attuazione della trasparenza
 - 10.1 Produzione e trasmissione delle informazioni da pubblicare
 - 10.2 Pubblicazione
 - 10.3 Monitoraggio
11. Azioni di miglioramento per il triennio 2021-2023

ALLEGATO N.1: Mappatura processi

ALLEGATO N.2: Patto di integrità

ALLEGATO N.3 Atto organizzativo dei flussi informativi necessari per garantire la pubblicazione dei dati sulla sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale;

Premessa

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (di seguito PTPCT) individua il grado di esposizione dell'Azienda Sanitaria Universitaria "Friuli Centrale" (di seguito Azienda) al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi (cioè le misure) volti a prevenire il medesimo rischio.

Il presente PTPCT viene adottato in attuazione di quanto previsto dall'art.1, comma 8 della Legge 6 novembre 2012, n.190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressioni della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e rappresenta il secondo PTPC dell'Azienda, costituita con effetto dal 1 gennaio 2020 con Delibera della Giunta regionale FVG n.2174 del 12 dicembre 2019, ai sensi dell'art.3, comma 4 della Legge Regionale 17 dicembre 2018, n.27.

Il grado di aggiornamento rispetto al precedente PTPC necessariamente risente dello stato di emergenza pandemica, formalmente dichiarato con Delibera del Consiglio dei Ministri dd.31.01.2020 e tuttora in essere.

Nel territorio di competenza aziendale l'insorgenza di diverse ondate di contagio, caratterizzate da parametri significativi di rischio, ha assorbito la quasi totalità delle risorse nelle attività direttamente od indirettamente finalizzate al contenimento della pandemia ed alla cura dei malati.

In particolare non è stato possibile dar corso al procedimento di adozione dell'Atto Aziendale, atto di diritto privato che disciplina, ai sensi dell'art.3 del Dlgs 502/1992, l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda, e conseguentemente l'attività di analisi dei processi risulta tuttora parziale e transitoria.

L'emergenza pandemica ha inoltre limitato la possibilità di confronti e sinergie fra diversi attori che, in una fase di avvio del nuovo Ente, avrebbero necessitato di allinearsi rispetto alle direttrici fondamentali del Piano per creare un contesto istituzionale ed organizzativo consapevole dell'importanza del processo di gestione del rischio corruttivo e delle azioni correlate.

Va infine ricordato come il ciclo di vita delle pregresse Aziende, costituite il 1 gennaio 2015 e cessate il 31 dicembre 2019, abbia avuto una durata troppo breve per consentire il perfezionamento di un'adeguata mappatura dei processi, di un'adeguata valutazione dei rischi ed individuazione delle misure di prevenzione, tenuto conto anche della notevole complessità del sistema sanitario. Da considerare che fin dall'avvio dell'iter legislativo di ciascuna riforma, il sistema entra di fatto in una fase di ordinaria amministrazione dove ogni intervento di tipo gestionale viene rinviato in quanto non più coerente con i nuovi indirizzi.

Si sottolinea, al riguardo, che la valenza di innovazione amministrativa che la normativa anticorruzione comporta, e il cambio culturale ad essa connesso, richiedono continuità e stabilità di scelte di fondo.

Parte prima: MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA PREVENZIONE CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA

1. Identificazione e funzioni dell'Azienda:

L'Azienda sanitaria universitaria "Friuli Centrale" è l'ente, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, attraverso cui la Regione Friuli Venezia Giulia assicura i seguenti livelli di assistenza:

- a) prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- b) assistenza distrettuale;
- c) assistenza ospedaliera.

Nell'ambito dell'Azienda, le attività assistenziali si integrano con le attività di didattica e di ricerca secondo quanto previsto dal protocollo d'intesa stipulato con l'Università degli Studi di Udine ai sensi del DLgs 517/1999.

2. Processo di adozione del Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza:

2.1. Riferimenti normativi

- Legge 27 marzo 2001, n.97 "Norme sul rapporto tra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni";
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n.150 "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni";
- Legge 6 novembre 2012, n.190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i.;
- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n.33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte di pubbliche amministrazioni";
- Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n.39 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art.1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n.190";
- Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n.62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art.54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165";
- Decreto Legge 24 giugno 2014, n.90 convertito con modificazioni dalla Legge 11 agosto 2014, n.114 "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari";
- Legge 7 agosto 2015, n.124 "Deleghe al governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche";
- Legge 30 novembre 2017, n.179 "Disposizioni per la tutela degli autori di segnalazioni di reati o irregolarità di cui siano venuti a conoscenza nell'ambito di un rapporto di lavoro pubblico o privato";
- Deliberazione CIVIT 72/2013 "Approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione";
- Deliberazione ANAC n.75 del 24 ottobre 2013 "Linee guida in materia di Codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni";
- Deliberazione ANAC n.149 del 29 dicembre 2014 relativa all'interpretazione e applicazione del Decreto Legislativo n.39/2013 nel settore sanitario;

- Determinazione ANAC n.12/2015 “Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n.97;
- Determinazione ANAC n.831/2016 “Approvazione definitiva Piano Nazionale Anticorruzione 2016”;
- Determinazione ANAC n.833/2016 “Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi da parte del responsabile della prevenzione della corruzione. Attività di vigilanza e poteri di accertamento dell’ANAC in caso di incarichi incompatibili”;
- Deliberazione ANAC n.1309/2016 “Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all’accesso civico di cui all’art.5 co.2 del D.Lgs 33/2013”;
- Deliberazione ANAC n.1310/2016 “Prime linee guida recanti indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel DLgs come modificato dal DLgs 97/2016”;
- Determinazione ANAC n.1208/2017 “Approvazione definitiva aggiornamento 2017 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Deliberazione ANAC 840/2018 “Richieste di parere all’ANAC sulla corretta interpretazione dei compiti del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza...”
- Deliberazione ANAC 1074/2018 “Approvazione definitiva dell’aggiornamento 2018 al Piano Nazionale Anticorruzione”;
- Deliberazione ANAC 1074/2019 “Piano Nazionale Anticorruzione 2019”;

2.2 Definizioni

Ai fini del presente documento:

Processo:	è l’insieme di attività interrelate che creano valore trasformando delle risorse (input di processo) in un prodotto (output di processo) destinato ad un soggetto interno o esterno all’Azienda (utente interno o esterno);
Buona amministrazione:	è l’attività che realizza i principi dell’efficacia, dell’efficienza e dell’economicità;
Trasparenza:	è l’accessibilità totale dei dati e dei 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;
Rischio:	è la probabilità che accada un evento dannoso;
Gestione del rischio:	è l’insieme delle attività coordinate per guidare e tenere sotto controllo l’amministrazione con riferimento al rischio;
Corruzione:	comportamenti soggettivi impropri di un pubblico funzionario che, al fine di curare un interesse proprio o un interesse particolare di terzi, assume (o concorre all’adozione di) una decisione pubblica, deviando, in cambio di un vantaggio (economico o meno) dai propri doveri d’ufficio, cioè dalla cura imparziale dell’interesse pubblico affidatogli;
Illegalità:	è il comportamento contrario alle disposizioni normative;
Illiceità:	è il comportamento contrario a disposizioni normative e per il quale l’ordinamento prevede una conseguenza diretta.

2.3 Oggetto e finalità

Il PTPCT costituisce il documento di natura programmatica attraverso il quale l'ASUFC individua all'interno della propria organizzazione ed esplicita le aree, le attività e gli uffici maggiormente esposti al rischio corruttivo e definisce le misure volte alla prevenzione del rischio medesimo.

La finalità è quella di identificare le misure organizzative volte a contenere il rischio di assunzione di decisioni non imparziali, attraverso

- la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione;
- la riduzione delle opportunità di adozione di atti di natura corruttiva;
- l'aumento della capacità di riconoscere i casi di corruzione.

La violazione da parte dei dipendenti delle misure di prevenzione previste nel PTPCT è fonte di responsabilità disciplinare.

2.4 Modalità di elaborazione, condivisione e adozione

Il presente Piano è stato redatto dal Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (di seguito RPCT) sulla base delle linee condivise con il Direttore Generale durante la riunione tenutasi in data 12 marzo 2021 ed è stato sottoposto a verifica da parte dei Direttori delle Strutture Operative Complesse titolari di funzioni che insistono sui principali ambiti di rischio corruttivo. Agli stessi è stato richiesto di avanzare eventuali proposte di integrazione ovvero di modifica con particolare riferimento alla gestione del rischio.

Il Direttore Generale di ASUFC, con il Decreto di adozione del presente PTPCT, ne ha condiviso i contenuti definitivi.

Il PTCP 2021-2023 è stato adottato entro il 31 marzo 2021 come previsto dal Comunicato dell'Autorità Nazionale Anticorruzione dd.2 dicembre 2021.

Successivamente all'adozione, il Piano viene pubblicato sul sito aziendale unitamente ad apposita modulistica scaricabile destinata a tutti i soggetti esterni all'Azienda che intendono proporre modifiche od integrazioni.

In presenza di significative proposte di modifica, e comunque in tutti i casi in cui se ne ravvisi la necessità, il Piano sarà oggetto di aggiornamento infra-annuale.

3. Ruoli soggettivi coinvolti nella prevenzione della corruzione e nella trasparenza:

Il modello di prevenzione della corruzione e della trasparenza adottato in ASUFC prevede l'azione coordinata dei seguenti soggetti ciascuno per le proprie competenze:

3.1 Organo di indirizzo :

L'organo di indirizzo è il Direttore Generale dr. Massimo Braganti nominato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 2268 del 27 dicembre 2019 ai sensi del Decreto Legislativo 171/2016. I compiti dell'organo di indirizzo sono i seguenti:

- creazione di un contesto istituzionale ed organizzativo favorevole all'attività di prevenzione della corruzione;
- designazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- adozione del Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza;
- definizione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico-gestionale e del Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza;
- adozione di tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della Corruzione;

- ricezione delle segnalazioni del RPCT su eventuali disfunzioni riscontrate sull'attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza ed adozione delle conseguenti misure;

3.2 Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza:

Il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza è la dr.ssa Ilaria Venturini, che, al momento della redazione del presente documento, ricopre l'incarico di Direttore della SOC "Affari Generali", ed è stata nominata con Decreto del Direttore Generale n. 13 del 14 gennaio 2020.

I principali compiti del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza sono:

- proposizione del Piano Triennale Prevenzione Corruzione;
- elaborazione e pubblicazione della relazione annuale sull'attività svolta;
- segnalazione all'organo di indirizzo e all'organismo indipendente di valutazione delle disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza e indicazione agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare dei nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza;
- vigilanza del rispetto delle norme in materia di inconferibilità ed incompatibilità;
- compiti di cui alla circolare n.1 /2013 Dipartimento Funzione Pubblica;

3.3 Responsabile inserimento dati Anagrafe Stazione Appaltante:

Il Responsabile dell'inserimento dati nell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti è l'ing. Ermes Greatti, che al momento della redazione del presente documento ricopre l'incarico di Direttore SOC Gestione Patrimonio Mobiliare ed Immobiliare nominato con Decreto DG n.15/2019.

3.4 Titolari del rischio:

Sono titolari del rischio corruttivo tutte le persone che nell'organizzazione dell'Azienda hanno la responsabilità e la competenza per gestire il rischio.

All'atto di predisposizione del presente PTPCT l'organizzazione della ASUFC è ancora in fase di perfezionamento.

3.5 Referenti della prevenzione:

Non appena completata l'organizzazione della neocostituita ASUFC, a ciascun Responsabile delle aree ad alto rischio sarà richiesta l'individuazione di un referente della prevenzione corruzione.

I referenti della prevenzione, per l'area di rispettiva competenza svolgono attività informativa nei confronti del RPCT, affinché questi abbia elementi e riscontri sull'intera organizzazione ed attività dell'amministrazione, e di costante monitoraggio sull'attività svolta nelle diverse strutture.

3.6 Referenti trasparenza:

Non appena completata l'organizzazione della neocostituita ASUFC, a ciascun Responsabile delle aree ad alto rischio sarà richiesta l'individuazione di un referente della trasparenza.

3.7 Dirigenti aziendali:

Tutti i dirigenti aziendali, per l'area di rispettiva competenza ed ai fini del presente PTPCT, svolgono i seguenti compiti:

- attività informativa nei confronti del responsabile, dei referenti e dell'autorità giudiziaria;
- partecipazione al processo di gestione del rischio;
- proposizione delle misure di prevenzione;
- assicurazione dell'osservanza del Codice di Comportamento e verifica delle ipotesi di violazione;
- adozione delle misure gestionali, quali l'avvio di procedimenti disciplinari, la sospensione e la rotazione del personale;
- osservanza delle misure contenute nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza.

3.8 Dipendenti aziendali e collaboratori esterni:

Tutti i dipendenti aziendali svolgono i seguenti compiti:

- partecipazione al processo di gestione del rischio;
- osservanza delle misure contenute nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza;
- segnalazione delle situazioni di illecito al proprio dirigente o all'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari-UPD;
- segnalazioni dei casi di personale conflitto di interesse.

3.9 Organismo Indipendente di valutazione:

L'Organismo Indipendente di valutazione (di seguito OIV), nominato con Decreto DG n.625 dd.25 giugno 2020, ai fini del presente Piano, svolge i seguenti compiti:

- verifica della coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTCPT e quelli indicati nei documenti di programmazione strategico-gestionale (PAL);
- accerta che la valutazione della performance tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione ed alla trasparenza;

promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alle misure di prevenzione e trasparenza, secondo le modalità annualmente predisposte da ANAC.

3.10 Ufficio Procedimenti Disciplinari

Con Decreto DG n.394 dd.22/04/2020, successivamente modificato con Decreto DG n.1158 dd.18/11/2020, è stato costituito l'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari di ASUFC.

L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari, svolge i seguenti compiti:

- tratta i procedimenti disciplinari nell'ambito della propria competenza;
- trasmette le comunicazioni obbligatorie nei confronti dell'autorità giudiziaria;
- propone l'aggiornamento del Codice di comportamento.

4. Obiettivi strategici del PTPCT e collegamento con il Piano della Performance

Come previsto dall'art.1, comma 8 della Legge 190/2012 il Direttore Generale dell'Azienda individua i seguenti obiettivi strategici in materia di prevenzione corruzione e trasparenza:

- a) diffusione del Codice di Comportamento e relativa formazione;
- b) graduale implementazione della mappatura dei processi (mappatura procedimenti ispettivi e mappatura procedimenti di erogazione benefici nell'area dei Servizi Sociali in Delega);
- c) implementazione delle attività previste dall'atto organizzativo dei flussi informativi sottesi alla pubblicazione dei dati e delle informazioni nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale.

Ulteriori obiettivi di performance per l'anno 2021 sono individuati nel successivo punto 8 (Misure generali obbligatorie) nella mappatura dei processi di cui all'Allegato 1).

Tali obiettivi, unitamente alle misure previste nella seconda parte del presente Piano (Gestione del rischio) integrano i contenuti del Piano Aziendale della Performance e gli altri atti di programmazione strategico-gestionale.

Parte seconda : GESTIONE DEL RISCHIO CORRUTTIVO

Il processo di gestione del rischio corruttivo è finalizzato a favorire, attraverso misure organizzative sostenibili, il buon andamento e l'imparzialità delle decisioni e dell'attività amministrativa, e prevenire il verificarsi di eventi corruttivi.

La progettazione del processo tiene conto degli elementi di contesto esterno ed interno evidenziati nei successivi punti 5. e 6., e prevede:

- la progressiva mappatura dei procedimenti aziendali, con le relative valutazioni del rischio e con i conseguenti trattamenti, effettuata secondo la metodologia descritta nel successivo punto 7;
- la declinazione, nel contesto aziendale, delle misure generali di prevenzione previste dal PNA 2019, riportata nel successivo punto 8.

5. Analisi del contesto esterno

Il territorio della provincia di Udine non è caratterizzato da un alto tasso di criminalità: la classifica che fotografa le denunce registrate relative al totale dei delitti commessi durante l'anno 2019 redatta dal Sole24ore e disponibile in consultazione pubblica, la colloca all'ottantaquattresimo posto su centosei capoluoghi (84/106).

Peraltro, sul territorio considerato, l'Azienda costituisce una fra le più significative realtà sia in termini di posti di lavoro sia in termini di possibili committenze, tenuto conto della scarsa vocazione industriale della zona e della crisi economico-sociale aggravata dall'attuale pandemia.

Ciò comporta particolari aspettative sia da parte delle imprese sia da parte delle persone in cerca di occupazione e rende necessaria una attenta valutazione dei processi di acquisizione di beni e servizi e di selezione/acquisizione del personale.

In entrambi i macroprocessi citati l'assetto organizzativo regionale prevede l'intervento dell'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute cui sono assegnate, fra l'altro, funzioni centralizzate di effettuazione delle gare d'appalto e dei concorsi pubblici. Ne consegue una positiva segregazione delle diverse fasi di processo, necessariamente presidiate da soggetti diversi che, di fatto, esercitano un ruolo di controllo reciproco.

Il contesto si caratterizza anche per la capillarità della rete di relazioni parentali, amicali e rappresentative esistenti fra il personale dipendente e la popolazione destinataria dei servizi erogati, reso evidente dal rapporto fra dipendenti ed utenti. Ne consegue l'esigenza di mantenere costante attenzione rispetto al tema del conflitto di interessi.

Da ultimo vanno segnalati gli effetti dell'emergenza pandemica che hanno introdotto procedure d'urgenza, ampiamente giustificate dal punto di vista del bilanciamento degli interessi, ma difficilmente riconducibili ai criteri della trasparenza e della prevenzione del rischio corruttivo. Peraltro è auspicio comune che le cause eccezionali che hanno determinato tali interventi vengano a cessare nel brevissimo termine.

6. Analisi del contesto interno

L'Azienda si caratterizza per le significative dimensioni del bacino d'utenza, delle risorse umane e finanziarie impiegate, e per la varietà delle attività istituzionali erogate; tali dimensioni costituiscono un fattore di novità nel contesto regionale rispetto ai prevalenti Enti del Sistema Sanitario Regionale.

L'Ente assicura i seguenti livelli di assistenza:

- a) prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- b) assistenza distrettuale;
- c) assistenza ospedaliera;

Inoltre, nell'ambito dell'Azienda, le attività assistenziali si integrano con le attività di didattica e di ricerca secondo quanto previsto dal protocollo d'intesa stipulato con l'Università degli Studi di Udine ai sensi del DLgs 517/1999.

Infine l'Azienda svolge le funzioni delegate da alcuni dei Servizi Sociali dei Comuni del proprio territorio.

Il percorso di graduale organizzazione dell'Ente, appena intrapreso all'atto di costituzione dell'Azienda, è stato interrotto dall'emergenza pandemica e risulta al momento caratterizzato da elementi di transitorietà e di parziale rinvio alle precedenti strutturazioni.

La prevista imminente adozione dell'Atto Aziendale consentirà di dare sistematicità all'assetto delle responsabilità e di completare la mappatura dei processi coinvolgendo i soggetti effettivamente incardinati nei diversi profili di ruolo.

Si rinvia pertanto ai successivi aggiornamenti del Piano la descrizione dell'assetto organizzativo aziendale.

7. Metodologia utilizzata per la mappatura dei processi, la valutazione e il trattamento del rischio

Tenuto conto degli elementi di provvisorietà e di emergenza che hanno caratterizzato e tuttora caratterizzano il contesto, durante il mese di dicembre 2020, anche su impulso dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, è stata effettuata una prima mappatura dei principali processi approvata con Decreto DG n. 1233 dd.03/12/2020 che si riporta – con alcuni aggiornamenti di carattere formale - in allagato (allegato n.1).

Il documento tiene conto dei seguenti principi individuati dal PNA 2019:

Principio di prevalenza della sostanza sulla forma:

I processi non sono stati mappati sulla base di criteri meramente formali ma secondo una logica di trattamento sostanziale del rischio corruttivo; in particolare, rispetto ad un'analisi di tipo quantitativo, è stata privilegiata la parte descrittiva al fine di consentire agli attori direttamente coinvolti nel processo l'effettiva comprensione dei rischi e l'acquisizione, da parte degli stessi, della capacità di individuare e proporre autonomamente gli ulteriori rischi e le relative misure.

Per ognuno dei processi mappati sono stati descritti i seguenti elementi:

Descrizione del processo organizzativo	Categoria	Fa riferimento alle principali aree di rischio riportate sulla tabella 3 dell'allegato 1 al PNA2019;
	In -put	Azione o documento che dà avvio al processo
	Out-put	Azione o documento cui il processo è finalizzato
	Vincoli del procedimento amministrativo	Vincoli normativi trasversali, non specifici del processo
	Interrelazioni con altri processi amministrativi	Processi amministrativi che costituiscono presupposto o sequenza del processo considerato;
	Attuali criticità organizzative riferite al processo	Criticità che possono incrementare il rischio corruttivo proprio del processo
Valutazione del rischio	Identificazione eventi rischiosi	Descrizione dei possibili

corruttivo proprio del processo organizzativo		comportamenti corruttivi
Analisi del rischio	Livello di interesse esterno	Indicatore di rischio definito da: <ul style="list-style-type: none"> - Valore economico del beneficio (basso/medio/alto) - Stabilità del beneficio (temporaneo/indeterminato) - Numerosità degli interessati al processo (bassa/media/alta)
	Grado di discrezionalità del decisore interno all'Azienda	Indicatore di rischio definito da: <ul style="list-style-type: none"> - Presenza di una procedura aziendale pubblicata sul sito aziendale; - Presenza di una procedura sufficientemente definita dalla normativa di riferimento; - Esistenza di una prassi aziendale consolidata; - Grado di partecipazione dei contro interessati;
	Manifestazione di eventi corruttivi avvenuti in passato e riferiti al processo amministrativo considerato	Indicatore di rischio definito dall'esistenza di precedenti
	Opacità del processo decisionale	Fattore abilitante definito da: <ul style="list-style-type: none"> - Numerosità dei soggetti interni alla struttura o sovraordinati, coinvolti nell'assunzione della decisione; - Grado di pubblicità del provvedimento finale; - Grado di semplificazione del processo;
Individuazione delle misure di contrasto	Descrizione delle azioni finalizzate alla riduzione / eliminazione del rischio individuato	
Programmazione della misura di contrasto	Fasi di attuazione	
	Tempistica di attuazione	
	Responsabilità dell'attuazione	
	Indicatori di monitoraggio	

Principio di gradualità:

La mappatura viene sviluppata con gradualità, tenendo conto dell'attuale fase di definizione dell'assetto organizzativo dell'Ente, con un approccio che consente di migliorare progressivamente e continuativamente l'analisi dei processi, nonché la valutazione e il trattamento dei rischi.

In particolare l'identificazione dell'elenco completo dei processi dell'Azienda potrà essere effettuata, in maniera adeguatamente strutturata, solo successivamente all'adozione dell'Atto Aziendale di cui all'art.3 del DLgs502/1992. Tale attività viene pertanto rinviata ai successivi aggiornamenti del presente Piano.

Sono stati al momento mappati i principali macro-processi relativi alle aree di rischio comuni e proprie delle Aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale indicate nel PNA2019.

Principio di selettività:

La scarsità delle risorse al momento disponibili comporta il rischio di un trattamento generico e difficilmente recuperabile in termini di efficacia.

I processi trattati sono stati pertanto selezionati secondo il criterio della priorità di intervento in funzione del rischio.

Principio di non esaustività:

La mappatura del rischio non esonera i dirigenti e i dipendenti aziendali dal dovere di individuare, proporre ed adottare tutte le misure organizzative ritenute utili alla prevenzione del rischio corruttivo e, più in generale, ad una buona amministrazione.

In particolare, nelle more della conclusione del processo di mappatura del rischio e di individuazione delle misure di contrasto, ciascun dipendente è tenuto al mantenimento delle misure in essere al momento della cessazione delle precedenti Aziende di appartenenza.

8. Misure generali obbligatorie

Le misure di seguito riportate si configurano come obbligatorie, nei termini indicati, per tutti i soggetti che a qualsiasi titolo operano all'interno di ASUFC, in quanto disciplinate da specifica legislazione:

8.1 Doveri di comportamento

Il Governo ha adottato il Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici con D.P.R.16 aprile 2013, n.62, in attuazione dell'art.54 del DLgs.165/2001, come modificato dall'art.1 comma 44 della Legge n.190/2012, che definisce i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare.

La Direzione di ASUFC provvederà ad adottare il Codice di Comportamento tenuto conto delle indicazioni contenute nel presente Piano. Tale Codice costituisce misura fondamentale di prevenzione del rischio di corruzione, in quanto le norme in esso contenute regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti ed indirizzano l'azione amministrativa.

La violazione dei doveri previsti dal Codice integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio, fonte di responsabilità disciplinare, fermi restando i casi in cui la violazione dia luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile.

Esiti precedente pianificazione	<ol style="list-style-type: none">1. Con Decreto DG n.394 dd.22/04/2020 è stato costituito l'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari di ASUFC; la composizione dell'Ufficio è stata successivamente modificata con Decreto DG n.1158 dd.18/11/2020;2. La proposta di Codice di Comportamento redatta è al momento in fase di consultazione;3. La comunicazione dei dati relativi ai procedimenti attuati è tuttora in corso considerato il termine di presentazione della relazione annuale.
Misure Organizzative PTPC 2021-2023	<ol style="list-style-type: none">1. Completamento procedimento di adozione Codice di Comportamento coerente con le caratteristiche della nuova organizzazione;2. Adozione del Regolamento che disciplina le attività di vigilanza interna sull'applicazione del Codice di comportamento (Delibera ANAC

	177/2020) ed il funzionamento dell'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari; 3. Formazione;
Pianificazione e individuazione obiettivi di performance 2021	Entro il 30 aprile 2021 la SOC Affari Generali cura l'adozione del nuovo Codice di Comportamento.
	Entro il 30 giugno 2021 la SOC Affari Generali predispone e fa adottare dalla Direzione il regolamento di funzionamento dell'UPD.

8.2 Astensione in caso di conflitto di interessi

I dipendenti e tutti coloro che a qualsiasi titolo operano all'interno di ASUFC sono tenuti a prestare la massima attenzione alle situazioni di conflitto di interessi.

Si richiamano a tale proposito:

- art. 6-bis della Legge 241/1990
- art.6 Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (DPRn.62/2013)

In particolare i dipendenti e tutti coloro che a qualsiasi titolo operano all'interno di ASUFC devono astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o attività che possano coinvolgere interessi propri, di parenti o affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi oppure di persone con le quali abbiano rapporti di frequentazione abituale, ovvero di soggetti od organizzazioni con cui il dipendente o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, ovvero di soggetti od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di egli sia amministratore o gerente o dirigente. Devono in ogni caso astenersi nelle situazioni in cui esistano gravi ragioni di convenienza.

L'obbligo di astensione si intende valido per un periodo di 24 mesi a decorrere dalla cessazione della causa di potenziale conflitto.

Esiti precedente pianificazione	Adozione parziale delle misure previste;
Misure organizzative PTCP 2021-2023	Diffusione circolare esplicativa a tutte le strutture interessate;
Individuazione e pianificazione obiettivi di performance 2021	Entro il 30 giugno 2021 il RPCT trasmette a tutte le strutture interessate la circolare esplicativa dei seguenti compiti: la struttura competente in materia di gestione del personale acquisisce, all'atto di assegnazione di ciascun incarico la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi; la struttura competente in materia di gestione del personale, acquisisce all'atto di insediamento della commissione per l'acquisizione del personale la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi; le strutture competenti in materia di appalti di lavori, beni e servizi acquisiscono all'atto di insediamento della commissione di valutazione delle offerte, la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi; le strutture competenti in materia di concessione di benefici, acquisiscono all'atto di insediamento della commissione la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi (Commissione Invalidi Civili, Commissione Autorizzazioni Strutture sanitarie etc.).

8.3 Misure sull'accesso/permanenza nell'incarico di persone coinvolte in procedimenti penali e Rotazione Straordinaria

Gli articoli 3 , 4 e 5 della Legge 27 marzo 2001, n.97 recante “Norme sul rapporto fra procedimento penale e procedimento disciplinare ed effetti del giudicato penale nei confronti delle amministrazioni pubbliche” prevedono conseguenze sulla permanenza in ufficio dei dipendenti pubblici con riferimento ai seguenti reati:

art.314 Codice Penale, primo comma	- Peculato
art.317 Codice Penale	- Concussione
art.318 Codice penale	- Corruzione per l'esercizio della funzione
art.319 Codice Penale	- Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio
art.319-ter Codice Penale	- Corruzione in atti giudiziari
art.319- quater Codice Penale	- Induzione indebita a dare o promettere utilità
art.320 Codice Penale	- Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio
art.3 L.1383/1941	- Collusione con estranei per frode ovvero appropriazione o distrazione, a profitto proprio o di altri, di valori o generi di cui abbia l'amministrazione o la custodia o su cui eserciti la sorveglianza;

In particolare, con riferimento ai citati reati le misure previste sono:

1. in caso di rinvio a giudizio: trasferimento del dipendente ad un ufficio diverso da quello in cui prestava servizio al momento del fatto, con attribuzione di funzioni corrispondenti, per inquadramento, mansioni e prospettive di carriera, a quelle svolte in precedenza;
2. in caso di condanna non definitiva: sospensione dal servizio;
3. in caso di sentenza penale irrevocabile di condanna: estinzione del rapporto di lavoro eventualmente pronunciata a seguito di procedimento disciplinare;

Nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, l'art.16, c.1, lett. l- quater del DLgs165/2001 prevede che gli uffici dirigenziali generali dispongano con provvedimento motivato, la rotazione straordinaria del personale.

La delibera ANAC n.215 del 26 marzo 2019, rivedendo la posizione precedentemente assunta, ha precisato che:

- l'avvio del procedimento corrisponde al momento in cui il soggetto viene iscritto nel registro delle notizie di reato di cui all'art.335 cpp;

- i fatti di corruzione che impongono la misura della rotazione straordinaria ai sensi dell'art.16, comma 1.

Lettera l-quater del DLgs 165/2001, sono i seguenti:

art.317 Codice Penale	- Concussione
art.318 Codice penale	- Corruzione per l'esercizio della funzione
art.319 Codice Penale	- Corruzione per atto contrario ai doveri d'ufficio
art.319-ter Codice Penale	- Corruzione in atti giudiziari
art.319-ter Codice Penale	- Corruzione in atti giudiziari
art.319- quater Codice Penale	- Induzione indebita a dare o promettere utilità
art.320 Codice Penale	- Corruzione di persona incaricata di pubblico servizio

- art.321 Codice Penale - Reato del corruttore
- art.322 Codice Penale - Istigazione alla corruzione
- art.346 – bis Codice Penale - Traffico di influenze illecite
- art.353 Codice Penale - Turbata libertà degli incanti
- art.353-bis Codice Penale - Turbata libertà del procedimento di scelta del contraente

Per i rimanenti reati di cui al Libro II - Capo I- Titolo II del Codice Penale l'adozione della misura della Rotazione Straordinaria è facoltativa.

Esiti precedente pianificazione	Non ci sono state evidenze di avvio di procedimenti penali per i reati considerati;
Misure organizzative PTPC 2021-2023	Il Codice di comportamento esplicita l'obbligo, per tutti i dipendenti, di comunicare all'Azienda la sussistenza di provvedimenti di rinvio a giudizio in procedimenti penali, e di condanna anche non definitiva; L'Ufficio protocollo inoltra le comunicazioni per competenza alla SOC deputata alla gestione delle risorse umane e per conoscenza all'RPCT;
Individuazione e pianificazione obiettivi di performance 2021	Il RPCT cura la pubblicazione sulla rete INTRANET del modulo da utilizzare per la comunicazione di avvio di procedimento penale a proprio carico;

8.4 Inconferibilità e incompatibilità di incarichi

Le disposizioni in materia di incompatibilità/inconferibilità contenute nel Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n.39 tengono conto dell'esigenza di evitare che lo svolgimento di certe attività/funzioni possa agevolare la preconstituzione di situazioni favorevoli al fine di ottenere incarichi dirigenziali e posizioni assimilate e, quindi, comportare il rischio di un accordo corruttivo per conseguire il vantaggio in maniera illecita.

Esiti precedente pianificazione	Pubblicate ed acquisite le dichiarazioni di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità da parte degli incaricati di Direzione dell'Azienda;
Misure organizzative PTPC 2021-2023	Preventiva acquisizione della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità o incompatibilità da parte del destinatario dell'incarico con allegato Curriculum Vitae; Verifica della dichiarazione sulla base degli incarichi risultanti dal curriculum e dei fatti notori comunque acquisiti; Pubblicazione dell'atto del conferimento dell'incarico e della dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità resa dal destinatario dell'incarico;
Pianificazione e individuazione obiettivi di performance 2021	Il Servizio Ispettivo costituito entro il primo semestre 2021 curerà l'acquisizione e la verifica (annuale per le cariche direttive) dei documenti previsti;

8.5 Assegnazione agli uffici e nomina di Commissioni

Con riferimento ai reati previsti nel Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice Penale, la Legge 190/2012 prevede, in caso di condanna anche non definitiva, l'inconferibilità dei seguenti incarichi:

- partecipazione, anche con compiti di segreteria, a commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi;

- assegnazione, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici o privati;

- partecipazione alle commissioni di gara per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Misure organizzative	<ul style="list-style-type: none"> - Acquisizione di dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità dell'incarico; - Comunicazione delle sentenze di condanna a tutti i soggetti interessati;
Pianificazione e individuazione obiettivi di performance 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Ciascun dipendente è obbligato a comunicare alla Struttura deputata alla gestione del personale, ogni provvedimento di condanna anche non definitiva per uno dei reati previsti nel Titolo II Capo I del Libro secondo del Codice Penale; - Il Responsabile della Struttura deputata alla gestione del personale comunica i provvedimenti di condanna ricevuti a: <ul style="list-style-type: none"> - RPCT - Responsabili strutture deputate all'acquisizione di lavori, beni e servizi - Responsabili strutture deputate all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere; - All'atto di nomina della Commissione ciascuna struttura è tenuta ad acquisire la dichiarazione di insussistenza delle cause di inconferibilità dell'incarico;

8.6 Incarichi extra istituzionali

In via generale i dipendenti pubblici con rapporto a tempo pieno e indeterminato non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali. Tale divieto e, fra l'altro, motivato dal rischio di compromissione del buon andamento dell'azione amministrativa mediante il perseguimento di interessi contrapposti a quelli pubblici affidati alla cura del dirigente o del funzionario.

Esiti pianificazione precedente	Sono stati pubblicati i moduli per la comunicazione / richiesta autorizzazione incarichi extra-istituzionali;
Misure organizzative PTPCT 2021-2023	Adozione ed applicazione specifico regolamento;
Pianificazione e individuazione obiettivi di performance 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Non appena possibile e comunque entro il 30 settembre 2021 verrà adottato il Regolamento per l'autorizzazione degli incarichi extra-istituzionali proposto dal gruppo di lavoro individuato dalla Direzione; - Entro il 30 settembre 2021 sarà costituito nell'ambito della SOC Affari Generali il Servizio Ispettivo aziendale;

8.7 Divieto di post employment – pantouflage

L'art.53, co.16-ter del Decreto Legislativo 165/2001 dispone il divieto per i dipendenti che negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto, attività lavorativa o

professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri.

La norma sul divieto di pantouflage prevede inoltre specifiche conseguenze sanzionatorie, quali la nullità del contratto concluso e dell'incarico conferito in violazione del predetto divieto; inoltre ai soggetti privati che hanno conferito l'incarico è preclusa la possibilità di contrarre con le pubbliche amministrazioni nei tre anni successivi, con contestuale obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti ed accettati.

Esiti Precedente pianificazione	Misura parzialmente adottata;
Misure organizzative PTCP 2021-2023	<p>Nei contratti di lavoro del personale assunto nonché dei lavoratori autonomi viene inserita la clausola che prevede il divieto di prestare attività lavorativa a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, a favore dei destinatari di provvedimenti adottati e/o di contratti conclusi e/o attività svolte nei seguenti ambiti , ove il dipendente sia stato responsabile del procedimento e/o responsabile unico del procedimento e/o incaricato di verifiche-controlli e/o dirigente della struttura operativa competente per materia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - contrattualistica (appalti, acquisti); - ispezioni e controlli; - programmazione e gestione delle prestazioni sanitarie, con riferimento ai dirigenti e /o titolari di posizioni organizzative; - sperimentazioni e studi clinici , con riferimento allo sperimentatore principali; - ai lavoratori trasferiti agli ambiti di cui sopra, successivamente all'assunzione, è richiesta dichiarazione di consapevolezza del divieto di cui sopra, come illustrato in apposita informativa; - nei bandi o negli atti prodromici inerenti qualsiasi procedura di affidamento (forniture, servizi e lavori) anche mediante procedura negoziata, e negli atti prodromici di provvedimenti che producono effetti favorevoli per il destinatario (autorizzazione, concessione, sovvenzione, sussidio, vantaggio economico di qualunque genere, convenzioni) deve essere inserita la richiesta di dichiarazione di non aver concluso e impegnarsi a non concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito e impegnarsi a non attribuire incarichi a coloro che si trovino nelle condizioni sopra specificate per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro; - esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti di soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al precedente punto 3);
Pianificazione e individuazione obiettivi di performance 2021	<p>Non appena adottato l'Atto Aziendale apposito gruppo di lavoro costituito da RPCT e da personale della SOC Gestione Risorse Umane definirà puntualmente l'elenco degli incarichi per cui è necessario inserire la clausola di cui al punto 1 nel rispetto dei seguenti passaggi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La struttura competente in materia di gestione del personale inserisce la clausola di cui al punto 1 del precedente campo, a decorrere dalla comunicazione del presente obiettivo; - La struttura competente in materia di gestione del personale acquisisce l'atto di cui al punto 2 del precedente campo a decorrere dalla data di comunicazione del presente obiettivo; - Le strutture competenti in materia di contrattualistica pubblica (appalti di lavori, beni e servizi, convenzioni per prestazioni etc.) inseriscono la richiesta della dichiarazione (e verificano la presentazione) di cui al punto 3 del presente campo;

	- Le strutture competenti in materia di contrattualistica pubblica (appalti di lavori, beni e servizi, convenzioni per prestazioni etc.) procedono all'esclusione dalle procedure di affidamento nei confronti di soggetti per i quali sia emersa la situazione di cui al precedente punto 3).
--	--

8.8 Patti di integrità

L'art.1, comma 17 della Legge 190/2012 prevede che le pubbliche Amministrazioni di norma predispongano ed utilizzino protocolli di legalità o patti di integrità per l'affidamento delle commesse. Il mancato rispetto del protocollo di legalità o del patto di integrità dà luogo all'esclusione dalla gara e alla risoluzione del contratto.

Esiti precedente pianificazione	E' stato predisposto il patto di integrità ASUFC;
Misure organizzative PTPCT 2021-2023	Adozione e pubblicazione sul sito ASUFC del patto di integrità di cui all'allegato n.2;
Pianificazione e individuazione obiettivi di performance 2021	Tutte le procedure di gara indette da ASUFC a partire dalla data di adozione del presente Piano prevedono la sottoscrizione del patto di integrità da parte dei concorrenti.

8.9 Formazione

In materia di formazione si individuano per l'anno 2021 i seguenti obiettivi:

Esiti precedente pianificazione	In data 6 febbraio 2020 si è svolto l'evento formativo "Etica, responsabilità e management in sanità: rischi dei conflitti di interesse";
Misure organizzative PTPCT 2020-2021	- Corso di Formazione in materia di Codice di Comportamento;
Pianificazione e individuazione obiettivi di performance 2021	- Compatibilmente con l'evoluzione dell'emergenza pandemica entro l'anno in corso la Struttura deputata alla Formazione organizza, in accordo con il RPCT, un corso di formazione in materia di Codice di Comportamento.

Si rinvia ai successivi aggiornamenti del Piano l'individuazione degli approfondimenti formativi dedicati alle aree ad alto rischio.

8.10 Rotazione ordinaria del personale

La rotazione è una delle misure previste espressamente dal legislatore nella legge 190/2012 (art. 1, co. 4, lett. e), co. 5, lett. b), co. 10, lett. b) ed è diretta a evitare che possano consolidarsi posizioni di privilegio nella gestione diretta di attività oltre ad aspettative di risposte illegali.

L'attuazione della misura dovrà avvenire, da parte del Direttore/Coordinatore della struttura compatibilmente con le risorse umane disponibili, in modo da tener conto delle specificità professionali in riferimento alle funzioni ad alto contenuto tecnico, della continuità degli indirizzi di gestione, e del rispetto dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro. Ove non sia possibile utilizzare la rotazione come misura di prevenzione contro la corruzione, i Direttori/Coordinatori di struttura sono tenuti ad operare scelte organizzative che favoriscono una maggiore condivisione delle attività fra gli operatori, evitando così l'isolamento di certe mansioni, avendo cura di favorire la trasparenza "interna" delle attività o ancora l'articolazione delle competenze, c.d. "segregazione delle funzioni".

Sotto il profilo della rotazione del personale, l'intervento di due riforme dell'assetto istituzionale del Servizio Sanitario Regionale nell'arco di un quadriennio assicura di fatto la rotazione degli incarichi di direzione delle aree strategiche.

Si rinvia ai successivi aggiornamenti del piano l'individuazione delle misure strutturali di rotazione del personale ove possibili.

8.11 Whistleblowing

Al fine di ottemperare a quanto previsto dall'art.54-bis del DLgs 165/2001 l'Azienda ha attivato la piattaforma Whistleblowing direttamente accessibile sulla home page del sito istituzionale.

Parte terza: TRASPARENZA

L'Azienda adotta il principio della trasparenza intesa come accessibilità totale dei dati e dei documenti detenuti, 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 presente sezione del Piano ha lo scopo di definire modalità, strumenti e tempistica con cui l'Azienda intende favorire la trasparenza e l'integrità della propria azione amministrativa, tenuto conto degli aggiornamenti normativi in materia. Analizza inoltre lo stato di attuazione delle attività programmate per l'anno 2020 e pone gli obiettivi di miglioramento per gli anni 2021-2023.

Sulla home page del sito istituzionale aziendale www.asufc.sanita.fvg.it è attiva la sezione "Amministrazione Trasparente", implementata a cura del RPCT in ottemperanza alle prescrizioni contenute nel D.Lgs. 33/2013 e alle indicazioni di cui alla Delibera ANAC n.1310/2016 avente ad oggetto "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016".

L'allegato n.3 del presente Piano contiene l'atto organizzativo che individua i flussi informativi sottesi.

9. Esiti della precedente pianificazione

Considerato il breve intervallo di tempo trascorso tra l'istituzione dell'Azienda (1 gennaio 2020) e la pubblicazione del PTPCT (31 gennaio 2020), non era stato, a suo tempo, possibile garantire il coinvolgimento sistematico degli uffici aziendali nella definizione del processo di pubblicazione di dati.

Nel corso del 2020 si è quindi provveduto a creare e alimentare la sezione "Amministrazione trasparente" del sito con i dati, informazioni e documenti, progressivamente prodotti dalle strutture aziendali, nel rispetto delle tempistiche previste dalla vigente normativa.

Nelle more dell'approvazione dell'atto aziendale, nella sezione Disposizioni generali sotto-sezioni "Atti generali-Atti amministrativi generali" sono stati pubblicati tutti i decreti di costituzione dell'Azienda e di nomina dei titolari di funzioni aziendali obbligatorie.

Contestualmente alla definizione dell'assetto organizzativo dell'azienda, tuttora in fase di definizione, si è disposta la mappatura dei procedimenti amministrativi utilizzando il modello di rilevazione predisposto durante l'anno 2019 dalle precedenti aziende: Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 3 Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli e Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine.

Nel corso del 2020, a causa di problemi tecnici di accesso al portale PerlaPA, la SOC Gestione Risorse Umane non ha potuto caricare i dati relativi agli incarichi di collaborazione e consulenza nell'apposita banca dati.

Si è pertanto ottemperato all'obbligo previsto dall'art.15 D.Lgs. n.33/2013, non creando il link alla banca dati PerlapA del Ministero per la Pubblica Amministrazione, così come previsto dall'art. 9-bis D.Lgs. 33/2013, ma predisponendo una apposita "tabella dinamica" nel sito internet aziendale, contenete tutti i dati richiesti dalla normativa.

Nel mese di dicembre l'ufficio del RPCT ha effettuato il monitoraggio sul processo di attuazione del piano attraverso la scansione della totalità degli obblighi e l'indicazione degli scostamenti dal piano definito.

La centralizzazione dell'attività di pubblicazione dei dati, documenti, informazioni al RPCT per il tramite del proprio ufficio di staff, ha consentito nel corso dell'anno una fattiva collaborazione con i Responsabili della

produzione, trasmissione e aggiornamento dei dati e con i loro collaboratori, al fine di un progressivo costante miglioramento.

Come previsto dal PTCPT 2020-2022, ed in attuazione di quanto previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione 2019, in data 30 dicembre 2020 con Decreto DG n.1355/2020 è stato approvato l' "Atto organizzativo dei flussi informativi necessari per garantire la pubblicazione dei dati sulla sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale" che ha integrato il PTPCT 2020-2021 e che si allega al presente Piano (Allegato n.2).

In tale atto, a fronte di ciascuno degli obblighi di pubblicazione previste nel D.Lgs. 33/2013, sono state specificate le intervenute interpretazioni applicative emanate da ANAC ovvero definite a livello aziendale. Sono state inoltre individuate le responsabilità interne e le modalità operative atte a garantire il costante flusso dei documenti, delle informazioni e dei dati da pubblicare.

10. Processo di attuazione della trasparenza

10.1 Produzione e trasmissione delle informazioni da pubblicare

L' "Atto organizzativo dei flussi informativi necessari per garantire la pubblicazione dei dati sulla sezione amministrazione trasparente del sito istituzionale", (allegato n.3) declina gli obblighi di pubblicazione, le relative tempistiche ed individua il Responsabile della produzione, trasmissione e aggiornamento dei dati competente, coerentemente con quanto previsto dall'art.43, comma 3 del DLgs 33/2013 che prevede esplicitamente che "I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge".

Al Responsabile della produzione, trasmissione e aggiornamento dei dati spettano i seguenti compiti:

- predisporre i file necessari per la pubblicazione in formato accessibile e aperto, garantendone la completezza e la conformità ai documenti originali in possesso dell'amministrazione, l'indicazione della loro provenienza, ed oscurando, laddove necessario, i dati personali non pertinenti o, se sensibili o giudiziari, non indispensabili rispetto alle specifiche finalità di trasparenza e pubblicazione, in ottemperanza alla disciplina in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 smi) e alle indicazioni delle "Linee guida in materia di trattamento dei dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati" pubblicate dal Garante per la protezione dei dati personali nel maggio 2014;
- garantire direttamente la pubblicazione attraverso l'implementazione autonoma dei dati nelle banche dati collegate alla sezione Amministrazione Trasparente secondo quanto indicato sull'allegato n.3;
- garantire la tempestiva e regolare trasmissione all'indirizzo di posta elettronica trasparenza@asufc.sanita.fvg.it dei file che devono essere pubblicati a cura dell'ufficio RPCT; qualora alcuni degli obblighi non sussistessero per una determinata struttura, o non ci fossero documenti da trasmettere, comunque il dirigente responsabile della trasmissione e aggiornamento dei dati, , invia al RPCT formale comunicazione in cui precisa la sezione/sotto-sezione di riferimento, il contenuto dell'obbligo, il periodo di riferimento (1.1-30.6 e 1.7-31.12) e la relativa assenza di documenti e dati da comunicare;
- individuare all'interno della propria struttura e comunicare al RPCT, il personale che collaborerà all'esercizio delle suddette funzioni;
- verificare la corretta pubblicazione dei dati e/o aggiornamenti trasmessi, nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet aziendale;

10.2 Pubblicazione

Il RPCT è il responsabile della pubblicazione dei dati, fatta eccezione per le sotto-sezioni direttamente alimentate da flussi informatizzati implementati dai responsabili della produzione dei dati.

A tal fine il RPCT riceve i dati e i documenti da pubblicare attraverso l'indirizzo di posta elettronica dedicato e ne cura la pubblicazione sulla sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale.

Ove necessario definisce gli appositi format al fine di garantire l'omogeneità della pubblicazione.

Ai fini della raccolta puntuale delle informazioni sono già in uso presso l'Azienda appositi format per la comunicazione dei dati relativi a:

- Consulenti e collaboratori - D.Lgs. 33/2013, art. 15;
- Tipologie di procedimento - D.Lgs. 33/2013, art. 35;

Nell'ambito della struttura Affari Generali è individuato apposito ufficio di staff che svolge, fra l'altro, l'attività di pubblicazione e monitoraggio.

Ad avvenuta pubblicazione l'ufficio invierà apposita comunicazione di posta elettronica attestante l'avvenuta pubblicazione ed il corrispondente link, allo scopo di consentire al Responsabile della produzione, trasmissione e aggiornamento dei dati, la verifica della corretta pubblicazione del contenuto.

10.3 Monitoraggio

Il RPCT, ha il compito di vigilare sull'adempimento da parte dell'Amministrazione degli obblighi di pubblicazione e, pertanto, sull'attuazione del PTPC.

Il monitoraggio avrà cadenza annuale per l'anno 2021, mentre sarà semestrale per gli anni successivi e ri guarderà il processo di attuazione del Programma attraverso la scansione della totalità degli obblighi e l'indicazione degli scostamenti dal piano definito.

Tale attività di monitoraggio darà luogo ad un report che riporterà le risultanze dei controlli effettuati in merito.

In aggiunta al monitoraggio periodico è comunque prevista la redazione di una relazione annuale sullo stato di attuazione del Programma.

Ai sensi dell'art. 14, c. 4, lettera g) del D.Lgs. 150/2009 all'OIV spetta il compito di promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza all'integrità da parte dell'Azienda.

I risultati dei controlli confluiscono nelle attestazioni che l'OIV deve presentare ai vertici dell'Azienda sulla base di appositi modelli forniti dall'ANAC sull'assolvimento di specifiche categorie di obblighi di pubblicazione. Al fine di favorire lo svolgimento efficace delle attività degli OIV, nel PNA 2017 l'ANAC ha precisato che è intenzione della stessa richiedere la pubblicazione delle attestazioni entro il 30 aprile di ogni anno, scadenza utile anche per la presentazione da parte degli OIV di documenti sulla performance.

Le attestazioni dell'OIV vengono pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparenza - Controlli e rilievi sull'amministrazione - Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe".

11. Azioni di miglioramento per il triennio 2021-2023

Nel corso del 2021 è prevista l'adozione del regolamento aziendale in materia di accesso civico, come suggerito al punto 3.1 nelle Linee guida dell'ANAC che definisce una nuova e apposita organizzazione aziendale in grado di dare concreta attuazione ai nuovi istituti dell'accesso civico semplice e generalizzato e consente ai soggetti esterni interessati di avere delle procedure chiare a cui fare riferimento.

Sarà istituito il Registro degli accessi dell'ASUFC tenendo conto delle tre sezioni sull'accesso generalizzato, accesso civico e accesso ex. L. 241/1990, ricomprendendo anche le richieste di accesso 2020.

Il registro sarà aggiornato tempestivamente, e comunque verrà avviata una verifica semestrale da parte del RPCT, lo stesso sarà pubblicato nella sezione "Altri contenuti" sotto-sezione "Accesso civico" del link "Amministrazione trasparente".

Nel 2021 proseguirà la mappatura dei procedimenti amministrativi che verranno pubblicati nell'apposita sotto-sezione "Tipologie di procedimento" di "Amministrazione trasparente". Un tanto consentirà di effettuare il monitoraggio periodico del rispetto dei tempi procedurali, così come previsto dall'art. 1, comma 28 della legge 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".